

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ À

L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR

CHANTAL ROBITAILLE

LES VARIABLES ENVIRONNEMENTALES ET

LE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

AVRIL 1994

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

## Sommaire

Cette recherche se penche sur l'existence d'une relation entre certaines variables environnementales (le milieu de vie, rural ou urbain, le type de résidence, l'homogénéité d'âge du quartier, l'inconsistance de statut et la satisfaction du logement et du quartier) et le bien-être psychologique des personnes âgées. L'échantillon regroupe 182 personnes âgées (plus de 65 ans) vivant à domicile, en famille d'accueil et en centre d'accueil. Pendant une seule entrevue, la passation de trois questionnaires ont permis de recueillir les informations socio-démographiques, d'évaluer le bien-être psychologique (l'Échelle de Salamon et Conte, 1981) et la satisfaction du logement et du quartier (adaptation de l'échelle de Carp et Christensen, 1986). De plus, les données du recensement du Canada (1986) ont permis de calculer le statut socio-économique des quartiers visités de même que l'homogénéité d'âge de ceux-ci. L'analyse des données révèle que la satisfaction subjective face au logement et au quartier sont les variables le plus fortement reliées au bien-être psychologique. Le type de résidence, l'homogénéité d'âge du quartier et l'inconstance de statut montrent également un lien significatif avec cette variable dépendante. Par ailleurs, la recherche n'a pas confirmé l'influence du milieu de vie (rural ou urbain) sur le bien-être psychologique des personnes âgées.

## Table des matières

Sommaire .....	ii
Liste des tableaux .....	v
Remerciements .....	vi
Introduction .....	1
Chapitre 1: L'environnement et le bien-être psychologique .....	5
L'environnement .....	6
Historique et définition .....	6
L'étude de l'environnement en gérontologie .....	7
Modèles conceptuels des relations homme/environnement .....	8
Les corrélats du bien-être psychologique .....	15
Les mesures de l'environnement .....	21
Le bien-être psychologique .....	22
Historique et définition .....	22
Le bien-être psychologique en gérontologie .....	27
Les théories du bien-être psychologique .....	30
L'Évaluation du bien-être psychologique .....	34
L'environnement et le bien-être psychologique .....	37
Hypothèses .....	41
Chapitre 2: Méthodologie .....	43
Le déroulement de l'expérimentation .....	44
Choix des sujets .....	44
Choix des expérimentateurs .....	45
Déroulement de l'expérience .....	46
Instruments utilisés .....	47
Questionnaire des informations socio-démographiques .....	47
Mesure de statut économique du quartier .....	47
Mesure de l'inconsistance de statut .....	48
Échelle d'homogénéité d'âge du quartier .....	49
Échelle de satisfaction générale du logement et du quartier .....	50
Échelle de satisfaction de vivre .....	51

Chapitre 3: Analyse et discussion des résultats . . . . .	62
Méthode d'analyse . . . . .	63
Présentation des résultats . . . . .	64
Les variables environnementales . . . . .	64
Discussion des résultats . . . . .	68
Le bien-être et les variables environnementales . . . . .	68
Conclusion . . . . .	77
Références . . . . .	80
Appendices . . . . .	92
Appendice A: Questionnaire des informations socio démographiques . . . . .	93
Appendice B: Échelle de satisfaction générale du logement et du quartier . . . . .	95
Appendice C: Échelle de satisfaction de vivre . . . . .	98

### Liste des tableaux

Tableau 1:	Statut économique des quartiers . . . . .	48
Tableau 2:	Niveau d'inconsistance de statut . . . . .	50
Tableau 3:	Catégorie de concentration d'âge dans les quartiers . . . . .	50
Tableau 4:	Scores moyens aux cinq sous-échelles et à l'échelle totale du bien-être psychologique. . . . .	53
Tableau 5:	Estimation de la fidélité pour l'échantillon dans la communauté . . .	55
Tableau 6:	Estimation de la fidélité pour l'échantillon recevant des soins de santé . . . . .	56
Tableau 7:	Analyse de regroupement d'items pour l' <u>Échelle de satisfaction de vivre</u> . . . . .	58
Tableau 8:	Chi-carré de Yates, niveau de signification, et corrélation du point bisérial pour les cinq sous-échelles de l' <u>Échelle de satisfaction de vivre</u> . . . . .	58
Tableau 9:	ANOVA: Effets principaux des sous-échelles de l' <u>Échelle de satisfaction de vivre</u> . . . . .	59
Tableau 10:	Coefficients de fidélité pour l'échantillon de la présente recherche . . . . .	60
Tableau 11:	Moyennes et écart-types de bien-être psychologique en fonction du type de résidence . . . . .	65
Tableau 12:	Régression simple des dimensions de satisfaction subjective face au logement et au quartier . . . . .	67
Tableau 13:	Régression multiple des dimensions de satisfaction subjective face au logement et au quartier . . . . .	68

## Remerciements

Je tiens à remercier Monsieur Jacques Rousseau, Ph.D., professeur au Département de Psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières pour son soutien et sa disponibilité.

Je tiens également à remercier toutes les personnes qui ont participé à la réalisation de cette étude.

## Introduction



Nous cotoyons des personnes âgées à tous les jours et en tant qu'intervenant en gérontologie, ce qu'ils vivent nous intéresse. Nous remarquons sans peine que divers éléments influencent leur qualité de vie mais plus encore, la satisfaction qu'ils éprouvent face à leur vie. Ces éléments sont sociaux ou psychologiques, complexes ou simples et ils font référence au vécu immédiat ou aux expériences antérieures.

Bien qu'il peut sembler évident que des facteurs comme l'âge, la santé, le revenu ou les relations sociales influencent le bien-être des personnes âgées, la relation possible entre le bien-être et des variables environnementales tel le type de résidence ou la satisfaction face au milieu de vie, retient moins l'attention. Des auteurs américains (Lawton et al., 1985, 1984, 1983, 1981; Carp et al., 1986, 1982; Quassis et Hayden, 1990; Usui et al., 1987) se sont questionnés sur l'impact réel de ces facteurs alors qu'à notre connaissance peu de recherches québécoises se sont arrêtées à ceux-ci.

Il est intéressant de préciser que cette recherche est née à la suite de consultations avec des intervenants en gérontologie dans la région du Centre du Québec. Ils cherchaient à mieux comprendre la problématique des personnes âgées en perte d'autonomie. Les objectifs de cette étude étaient de les aider à identifier les facteurs susceptibles de contribuer au bien-être psychologique ou à la satisfaction de vivre des personnes âgées.

Cette recherche s'intéresse donc plus spécifiquement à certaines variables environnementales et à leur influence sur le bien-être psychologique des personnes âgées. Globalement, le bien-être psychologique réfère à un état d'esprit qui comprend des sentiments de joie, de contentement et de satisfaction par rapport à soi, à son passé, à sa situation présente ou à son avenir. Ce concept est fréquemment utilisé d'une manière interchangeable avec des termes comme «bonheur», «moral» et «satisfaction de vivre» (Kozma, Stones, McNeil, 1991).

Nous constatons que les variables environnementales susceptibles d'influencer le bien-être psychologique sont très nombreuses. Nous avons donc effectué une sélection des variables, qui selon la documentation, semblent être en relation étroite avec le bien-être psychologique. Nous avons donc retenu les cinq variables suivantes: le milieu de vie (rural ou urbain), le type de résidence, l'homogénéité (versus l'hétérogénéité) d'âge du quartier, la satisfaction subjective envers le quartier ou la résidence de même que l'inconsistance de statut socio-économique. Les quatre premières sont régulièrement abordées dans les recherches de gérontologie sociale alors que la dernière nous est apparue comme un complément intéressant pour cette étude.

Pendant une seule entrevue la passation de trois questionnaires ont permis de recueillir les informations socio-démographiques, d'évaluer le bien-être psychologique (l'Échelle de Salamon et Conte, 1981) et la satisfaction subjective envers le quartier et la résidence (adaptation de l'Échelle de Carp et Christensen, 1986). De plus, les données du

recensement du Canada (1986) ont permis de calculer le statut socio-économique des quartiers visités de même que l'homogénéité d'âge de ceux-ci.

Nous présenterons au premier chapitre, les concepts théoriques ainsi que les conclusions des recherches ayant trait aux variables environnementales et au bien-être psychologique. Suivra la présentation des hypothèses étudiées. Le deuxième chapitre est consacré à la méthodologie alors que la présentation et la discussion des résultats obtenus se feront au troisième chapitre.

## Chapitre 1

### L'environnement et le bien-être psychologique

## L'environnement

### Historique et définition

La dimension psychologique de l'espace ou de l'environnement a été initialement esquissée et mise en lumière par Lewin (1972), qui avait dégagé la valeur de l'interdépendance entre la personne et son environnement en montrant le rôle structurant de l'espace ou de l'environnement comme champ de valeur.

Dans une perspective psychosociale, l'environnement est défini de plusieurs manières: d'abord comme un lieu, un repère plus ou moins délimité, où peut se situer quelque chose, quelqu'un et où peut se dérouler une activité (Dictionnaire Robert).

Ensuite comme un milieu: pris alors comme cadre objectif de l'influence des facteurs sociaux, il s'agence en système comportant un ensemble de stimuli et de signifiants: «L'espace n'existe que par ce qui le remplit» (Moles, 1977). Mais chaque milieu se décompose en un ensemble de micro-milieus, maillons intermédiaires sans lesquels il est impossible de comprendre la multitude des liens tissés entre la société et l'individu (Fisher, 1992).

Dans cette perspective, l'espace ou l'environnement n'est plus défini comme une propriété extérieure qui aurait en elle-même sa substance et ses formes, mais comme un ensemble de matrices au sein desquelles se déroule l'existence concrète des individus (Fischer, 1992). D'où l'importance d'accorder une attention particulière aux

relations qui s'établissent entre l'homme et les différents éléments de son environnement. De ce point de vue, la relation établie avec l'environnement devient comme un système d'interdépendances complexes dans lequel le rôle et la valeur de celle-ci sont notamment déterminés par la perception et l'évaluation subjective dont un milieu est l'objet.

La psychologie de l'environnement devient alors le champ ou l'aire de la psychologie qui analyse les transactions ou les interrelations présentes entre l'expérience humaine et les aspects pertinents de l'environnement socio-physiques (Canter et Craik, 1981).

### L'étude de l'environnement en gérontologie

Il est intéressant de constater que les recherches concernant les interactions personnes âgées/environnement se sont surtout développées en marge de la psychologie environnementale en général. La nature même des informations qui circulaient dans les années 1950 et 1960, au sujet des capacités des personnes âgées a conduit certains chercheurs en psychologie à croire que les perspectives de recherches environnementales étaient sans réel intérêt (Carps, 1987).

Cependant, depuis les 20 dernières années, des changements drastiques se sont produits avec l'augmentation de la population âgée, l'amélioration des techniques de recherche, l'acquisition de nouvelles données concernant les capacités cognitives et certaines recherches sur la capacité d'adaptation aux facteurs environnementaux, ce qui confirma la nécessité de réaliser des études sur les relations des personnes âgées avec leur environnement.

L'évolution de ce champ de recherche n'est pas seulement dû à la psychologie mais dépend en partie de l'implication, de l'intérêt témoigné par différentes disciplines telles que la sociologie, l'anthropologie, l'architecture, la géographie, l'économie et même la médecine. Donc les théories et les recherches présentées dans la prochaine section ne représentent pas uniquement la vision psychologique de l'environnement: elles soulignent le caractère interdisciplinaire de ce champ de recherche.

### Modèles conceptuels des relations homme/environnement

Plusieurs modèles théoriques furent développés pour expliquer la nature des relations de l'homme et de son environnement. Les interrelations sont alors définies en fonction de la satisfaction apportée par celles-ci (Kahana, Liang et Felton, 1980; Kemper, 1978); en tenant compte de la pression exercée par l'environnement en rapport avec la capacité d'adaptation de l'individu (Lawton, 1975, 1970; Lazarus et al., 1974); en s'intéressant à certaines prédispositions environnementales de l'individu (Windley, Lawton et Byerts, 1982; Craik, 1977; Craik et al., 1976; McKechnie, 1970; Marshall, 1970); en s'arrêtant à la représentation mentale que se fait l'individu de son environnement (Weisman, 1982; Kaplan, 1976; Moore et Golledge, 1976; Moos, 1973; Anglin, 1973) ou en mettant l'accent sur le niveau de congruence présent entre l'individu et son environnement (Carp, 1987; Carp et Carp, 1984; Kahana, 1982; Kemper, 1978). Cependant, deux modèles conceptuels semblent s'intéresser plus particulièrement aux relations de l'ainé et de son environnement. Ils ont retenu plus spécialement notre attention car bien qu'aucun consensus ne soit obtenu les

concernant, ils sont à la base de plusieurs modèles dérivés (Kahana et al., 1980; Nehrke et al., 1981, 1979; Kiyak, 1978; French et al., 1974; Lawton, 1975, 1974; Nahemow et Lawton, 1973; Gubrium, 1972).

Les modèles retenus sont: le modèle d'effet direct et indirect de l'environnement et le modèle de congruence complémentaire.

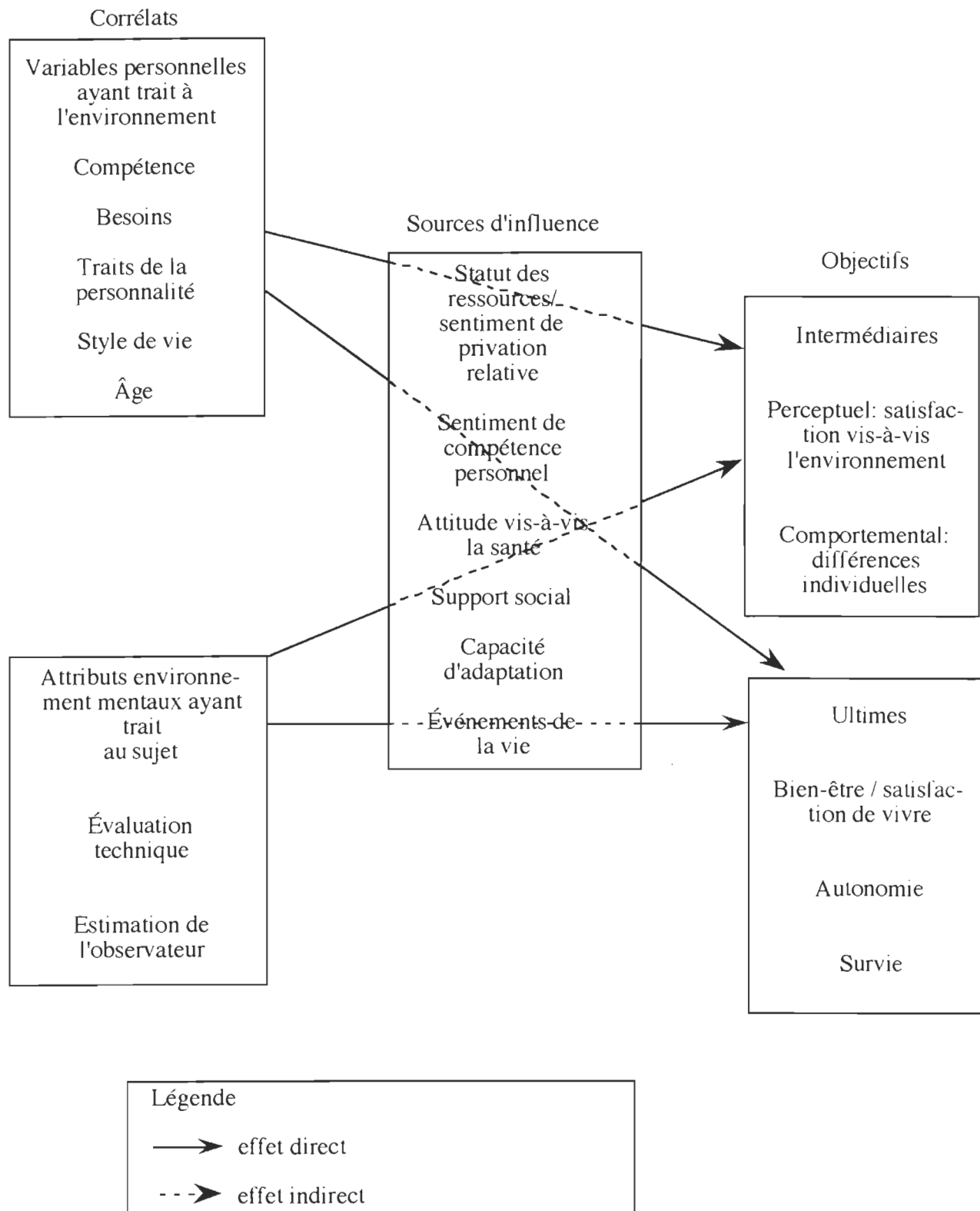
#### Le modèle d'effet direct et indirect de l'environnement

Dans ce modèle, l'environnement objectif a un effet direct et indirect sur la réalisation des objectifs à atteindre. Dans le premier cas, l'environnement ne subit aucune influence alors que dans le second son rôle est affecté par la perception de la satisfaction ressentie face à l'environnement. Dans les deux cas l'environnement peut être un support ou une barrière à la réalisation des buts visés. La figure 1, nous permet de bien visualiser les différents niveaux de relation existants entre les paliers de variables.

Dans ce modèle, les variables environnementales sont des aspects spécifiques ayant trait aux caractéristiques de l'individu et de son milieu. L'atteinte des objectifs finaux est alors influencée, premièrement par des caractéristiques intrapersonnelles (sentiment de compétence personnelle, capacité d'adaptation ou attitude vis-à-vis sa santé, deuxièmement, par des situations externes (ex: statut des ressources, support social) et troisièmement, par des événements de vie antérieurs.



Figure 1 Modèle de l'effet direct et indirect de l'environnement (Carp, 1987)



Les objectifs intermédiaires sont la perception de la satisfaction face à l'environnement et une différenciation individuelle au niveau des comportements alors que l'objectif ultime devient l'autonomie, le bien-être ou la satisfaction de vivre et la survie.

### Le modèle de congruence complémentaire

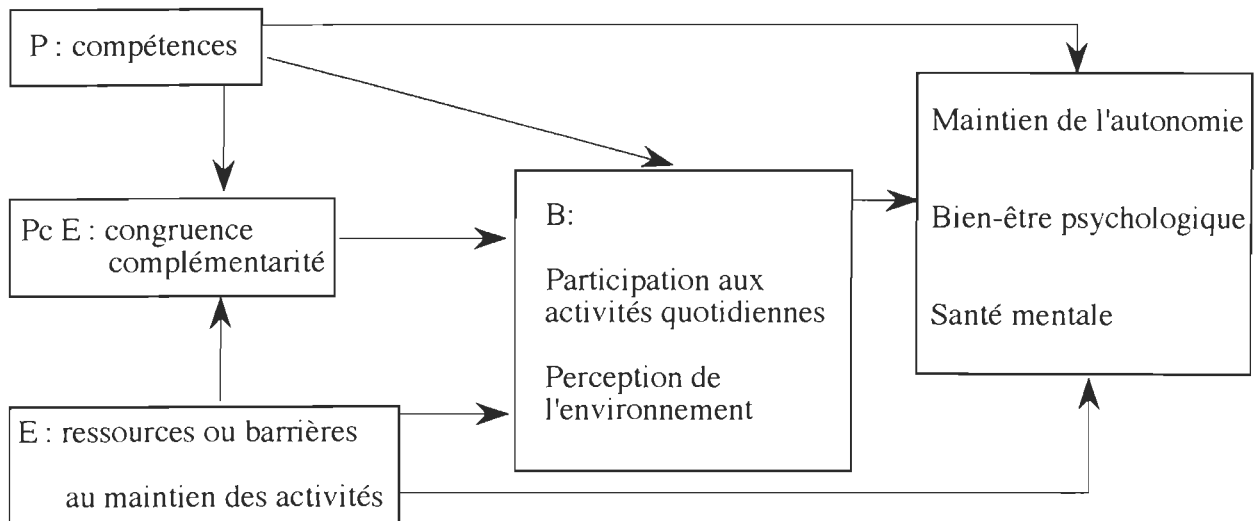
Ce modèle est basé sur les notions de Murray (1938) selon lesquelles l'adaptation dépend de la satisfaction des besoins personnels par l'environnement. Les besoins sont alors organisés selon la hiérarchie de Maslow (1954).

L'équation de Lewin (1951) introduit la notion de congruence complémentaire:  $B = f(P, E, PcE)$ . Le comportement (B) est alors fonction de la personne (P) et de l'environnement (E) ainsi que de la congruence entre la personne et son environnement (PcE).

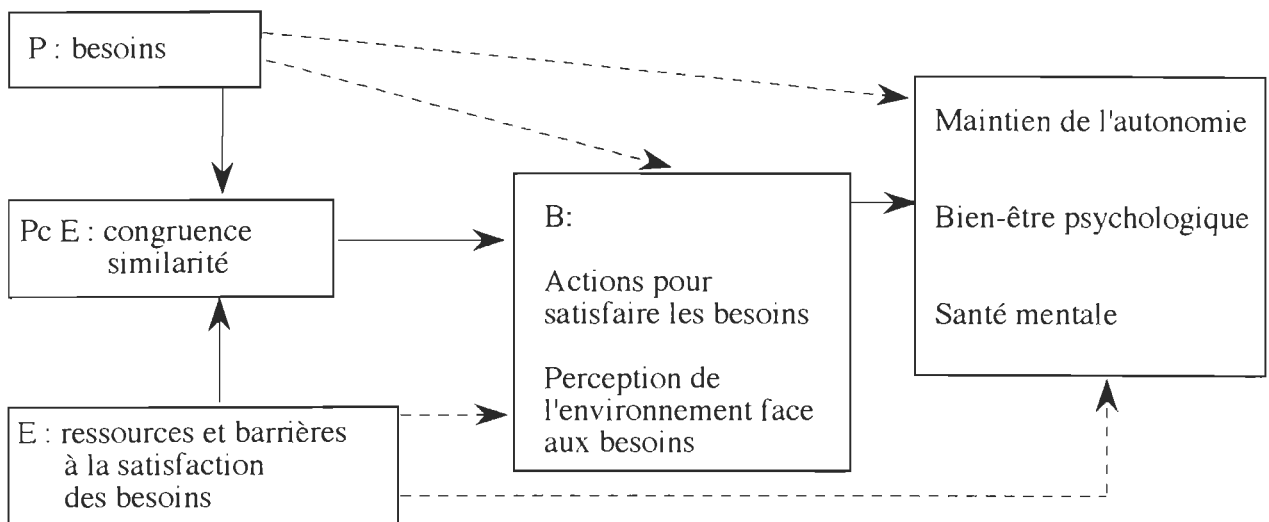
Ce modèle comporte deux niveaux qui se distinguent par le type de besoins à combler et la congruence établie entre la personne et son environnement. Le premier niveau présente un schéma des relations établies entre les compétences de la personne et les ressources ou barrières environnementales utilisées pour le maintien des activités quotidiennes ou la satisfaction des besoins de base. Les caractéristiques personnelles et environnementales ont alors pour rôle de faciliter ou d'inhiber la réalisation d'activités quotidiennes qui favorisent le maintien de l'autonomie. À ce moment, la congruence est définie comme un état cognitif ou affectif par lequel l'individu est en harmonie avec lui-même et son environnement. Elle se traduit par le degré de complémentarité qui existe entre les

Figure 2 Modèle de la congruence complémentaire (Carp et Carp, 1984)

### Niveau I



### Niveau 2



#### Légende

—> effet direct

--> effet indirect

compétences individuelles et les ressources ou les barrières environnementales au maintien des activités: c'est-à-dire les ressources compensatoires de l'un par rapport à l'autre.

À ce niveau, les composantes: compétences (P) ainsi que ressources ou barrières au maintien des activités sont placées de manière à influencer directement l'atteinte des objectifs finaux soient le maintien de l'autonomie, le bien-être psychologique, la satisfaction de vivre et la santé mentale ou (Carp et Carp, 1984). La personne est alors définie en fonction de ses compétences. L'équilibre (congruence) établi entre celles-ci et les ressources ou barrières de l'environnement va permettre l'atteinte des objectifs visés. L'adaptation à l'environnement va donc dépendre des compétences de la personne et des ressources présentes dans le milieu. En général, un haut niveau de compétence associé à un bas niveau de pression environnementale (milieu riche en ressources, peu de barrières en regard des activités) sera favorable du point de vue de l'adaptation. Cependant, un bas niveau de compétence associé à un haut niveau de pression environnementale (milieu pauvre en ressources, beaucoup de barrières en regard des activités) sera défavorable à l'adaptation.

Le deuxième niveau concerne les besoins intrinsèques tel que l'affiliation, l'harmonie ou la sécurité et les caractéristiques de l'environnement qui peuvent faciliter ou inhiber la satisfaction de ces besoins. Ici, la congruence fait référence à la similarité entre l'intensité du besoin et la qualité des ressources environnementales qui permettront la satisfaction de celui-ci (Carp et Carp, 1984). Ainsi un besoin élevé d'intimité devrait correspondre à des ressources élevées permettant d'obtenir l'intimité. Il n'est donc plus question ici de

capacité compensatoire comme le premier niveau du modèle mais du potentiel immédiat à répondre aux besoins.

À ce niveau, la personne est définie en fonction de ses besoins. La congruence présente entre ceux-ci et les ressources de l'environnement est considérée comme une source majeure d'influence. L'adaptation peut alors être influencée, premièrement par des caractéristiques intrapersonnelles (le sentiment de compétence personnelle, la capacité d'adaptation et l'attitude vis-à-vis la santé), deuxièmement par des situations extérieures qui découlent des relations établies entre la personne et l'environnement (statut des ressources ou le sentiment de privation relative et le support social) de même que troisièmement par des événements de la vie.

Ces deux modèles permettent une meilleure compréhension de l'influence de l'environnement objectif ou subjectif sur la réalisation des objectifs visés c'est-à-dire la satisfaction de divers types de besoins, le bien-être général représentant le but ultime à atteindre.

L'environnement objectif fait référence aux éléments quantifiables présents dans le cadre résidentiel. Les variables objectives sont des descripteurs précis, des points de repère stables qui favorisent une évaluation standardisée de la qualité de l'environnement réel (Lawton, 1981). L'évaluation de l'environnement objectif peut présenter des difficultés importantes. En effet, bien que certains éléments soient reliés à la qualité objective de l'habitation, ils ne sont pas automatiquement des descripteurs de l'habitation. Le revenu

par exemple, justifie en partie le choix d'un habitat mais il ne détermine pas à lui seul sa qualité (Carp, 1982).

L'environnement subjectif fait appel à la notion de perception et à la satisfaction ressentie vis-à-vis l'environnement. Il fait référence à une analyse subjective de l'environnement qui est basée sur des caractéristiques personnelles jugées primordiales pour la qualité de celui-ci.

### Les corrélats du bien-être psychologique

Les relations existantes entre le bien-être psychologique et ses corrélats ont reçu plus d'attention dans les recherches que tout autre question concernant le bien-être. Les facteurs souvent signalés dans les recherches en gérontologie sont l'âge, le sexe, le statut civil, le statut socio-économique, la santé, le revenu, l'environnement résidentiel, le milieu (rural ou urbain), la participation à des activités et les interactions sociales (O'Bryant et Morgan, 1989; Chatters, 1988; Usui, Keil et Durig, 1985; Diener, 1984; Kozma et Stones, 1978; Larson, 1978 etc.).

Kozma, Stones et McNeil (1991) identifient six ensembles de variables ayant une influence sur le bien-être psychologique: a) la satisfaction subjective; b) le revenu ou l'éducation; c) la participation à des activités physiques ou sociales; d) les facteurs environnementaux; e) les événements de vie stressants et f) les facteurs personnels.

Cette recherche s'intéresse davantage aux facteurs environnementaux qu'ils soient objectifs (résidence, homogénéité d'âge du quartier et milieu de vie) ou subjectifs (satisfaction face au logement et au quartier, inconsistance de statut. Les pages suivantes présentent les variables retenues.

### Le milieu de vie (rural et urbain)

Des auteurs, tel Hendrick et Turner (1988), Scheidt et Windley (1983, 1982), Liang et Warfel (1983) se penchent sur l'effet du milieu de vie global (rural-urbain). Ces recherches arrivent à des conclusions forts différentes, ce qui laisse supposer que chacun de ces deux milieux de vie font appel à des réalités diverses.

Cependant, Liang et Warfel (1983) indiquent que le milieu de vie peut contribuer à atténuer l'impact des autres facteurs sur le bien-être psychologique. Ils démontrent que la santé influence davantage le bien-être subjectif de la personne âgée qui demeure dans un milieu rural, alors qu'elle ne joue pas le même rôle chez les personnes qui résident à la ville.

### Le type de résidence

Cette variable fait référence au type d'habitat, au niveau d'encadrement ou de contrôle présent selon le mode d'habitation. Entre l'internat, le centre d'accueil et le domicile familial, il existe différentes possibilités, telles les familles d'accueil, les pavillons, les logements spécialisés, etc. La nomenclature et le système de classification de ces habitats

varient beaucoup, si bien qu'une même dénomination peut désigner des réalités différentes selon les régions ou les auteurs.

Les recherches sur ce sujet sont inconsistantes, certaines affirment que les milieux plus institutionnels contribuent au bien-être (Myles, 1979) alors que d'autres démontrent que les personnes âgées sont plus heureuses dans la communauté. En effet, Kozma et Stones (1983) remarquent, en comparant les indicateurs du bien-être psychologique, que les personnes âgées qui habitent un centre d'accueil ont un niveau de bien-être positivement plus bas que la population âgée demeurant dans la communauté.

#### L'homogénéité d'âge du quartier versus l'hétérogénéité d'âge

L'homogénéité d'âge au sein d'un quartier semble une variable intéressante pour expliquer le bien-être subjectif. Est-il préférable de demeurer dans un quartier habité par des personnes appartenant à un même groupe d'âge ou habité par des personnes de générations différentes? En effet, nous pourrions supposer que dans le premier cas, l'entourage par son homogénéité constituerait un support social important cependant, un milieu plus hétérogène de même que des relations plus diversifiées pourraient permettre aux aînés de rester ouvert et à l'écoute d'un monde en perpétuelle évolution.

Plusieurs recherches ont tenté de répondre à cette question. Siegel (1985), Lawton et al. (1984) concluent de leur recherche auprès d'un large échantillon que l'homogénéité d'âge du quartier (c'est-à-dire une densité élevée de personnes âgées) a un effet positif sur la satisfaction, l'activité et le moral. Ward et al. (1985) en arrivent aux mêmes conclusions



et attribuent cet effet aux possibilités accrues d'interaction dans des milieux homogènes par rapport aux milieux hétérogènes. Néanmoins, Poulin (1984) observe que la concentration d'âge ne favorise pas les relations avec l'entourage, et pour Usui et Keil (1987), une telle concentration a des effets négatifs sur la satisfaction de vivre.

### La satisfaction subjective

L'évaluation de la satisfaction subjective est fréquemment utilisée indépendamment des facteurs objectifs correspondants. Plusieurs recherches parlent de satisfaction face au logement plutôt que du type d'habitation, de satisfaction financière plutôt que du revenu réel et de la santé perçue (satisfaction face à sa santé) plutôt que de l'état médical réel. Plusieurs auteurs (Carp et Christensen, 1986; Scheidt et Windley, 1983; McAuley et Offerle, 1983) affirment que le bien-être psychologique est relié à la satisfaction subjective face à l'environnement. Deux raisons sont invoquées pour utiliser les évaluations subjectives de préférence aux critères objectifs dans la sélection des corrélats. Premièrement, la mesure de la satisfaction subjective est plus facile à obtenir et deuxièmement, la corrélation avec le bien-être est habituellement aussi élevée qu'avec leur contrepartie objective (Kozma, Stones et McNeil, 1991; Kozma et al., 1990; Koenig, Kvale et Ferrel, 1988; George et Bearon, 1980; Liang et al., 1980; etc.).

La satisfaction subjective face au logement. Cette variable a été étudiée souvent en relation avec le bien-être psychologique, la santé ou même l'ajustement conjugal. Peut-

être parce qu'elles sont moins engagées dans des activités hors de leur logement, les personnes âgées accordent une grande importance aux facteurs résidentiels.

Des recherches en gérontologie (Carp et Christensen, 1986; Altman et al., 1984; Lawton, 1983) ont établi un lien entre certaines caractéristiques objectives (sécurité, propreté, calme, proximité des services) et la satisfaction résidentielle chez les personnes âgées.

Cependant Golant (1986) fait remarquer que la satisfaction résidentielle ne repose pas uniquement sur la qualité objective du logement, mais sur des facteurs personnels (perception du contrôle, statut civil, richesse, santé, activités, etc.) et même des facteurs subjectifs (perception ou évaluation personnelle des ressources disponibles, etc.). D'ailleurs pour certains auteurs (Fengler et Jensen, 1981) la satisfaction subjective face à la résidence est un indicateur du bien-être psychologique aussi fort que la mesure objective.

La satisfaction subjective face au quartier. La satisfaction vis-à-vis le quartier a également été étudiée en relation avec la qualité de vie et le bien-être psychologique. Plusieurs variables peuvent être considérées ici: la proximité des amis et de la famille, l'homogénéité et l'abondance des services, la richesse du quartier, etc.. Carp (1987), Conerly et Marans (1985), Rowles et Russel, (1983), Carp, (1976), Lawton et Cohen (1974) démontrent que l'enracinement, c'est-à-dire la période de résidence au même endroit, est corrélée significativement à la satisfaction.

### Satisfaction financière

Kozma et al., (1991), Liang et al., (1980) et Campbell et al., (1976) ont démontré que la satisfaction face au revenu est souvent un meilleur indicateur du bien-être que le revenu réel. Ce qui suggère que la satisfaction financière est déterminée par une évaluation cognitive découlant de la comparaison du revenu personnel avec le revenu estimé d'autrui.

### L'inconsistance du statut

La variable «inconsistance de statut» présente un intérêt particulier puisqu'elle réfère à une dimension subjective découlant d'une trop forte distorsion entre le statut socio-économique réel et le statut estimé de l'entourage. Ce corrélat rejoint les prémisses de la théorie de privation relative développée et étudiée par de nombreux auteurs (Kozma et al., 1986; Usui, Keil et Durig, 1985; Diener, 1984; Liang et al., 1980; Liang et Fairchild, 1979).

C'est alors moins la privation réelle qui importe mais plutôt la privation relative ainsi que la comparaison sociale faite par l'individu. Dans leurs travaux, Liang et al., (1980, 1979) en viennent à la conclusion que le concept de privation relative ou l'inconsistance de statut est significativement relié à la satisfaction financière alors que le revenu réel ne l'est pas.

## Les mesures de l'environnement

### Les mesures objectives

Les mesures objectives de l'environnement sont peu utilisées dans les recherches empiriques parce qu'elles demandent de bien définir les critères d'analyses. Elles obligent aussi à uniformiser la cueillette des données quantifiables mais en même temps, il est difficile de ne pas tenir compte du biais introduit par l'observateur qui recueille les données. De plus, elles augmentent la période nécessaire à la cueillette des informations pertinentes.

Les indices objectifs de l'environnement ont deux bases : le jugement de l'observateur et une mesure concrète ou directe. La première base appelée subjective (Payne et Pugh, 1976) ou perceptive (Pervin, 1978) est souvent critiquée. En effet, Craik (1981) constate que cette base de mesure de l'environnement objectif peut être influencée par l'évaluation des observateurs et conduit Gifford (1980), Craik et Zube (1976), Hershberger (1970) à se poser des questions sur la validité réelle des mesures descriptives obtenues de l'environnement réel.

La seule observation, qu'elle soit réalisée par des experts ou non ne semble pas une mesure appropriée de l'environnement objectif (Carp, 1987; Milbrath et Sahr, 1975; Zube, 1974; Kaplan, 1973). En effet, dans la plupart des cas, l'information recueillie ne coïncide pas avec celle obtenue des résidents (Carp, 1982, 1976; Mitchell, 1971; Troy, 1971).

Bien que Carp et Carp (1982) développent un indice d'évaluation objective ou technique de l'environnement (TEAIs), ils nous font remarquer que le TEAIs a ses propres limites. En effet, certains aspects des variables objectives ne restent accessibles que par le biais du jugement humain donc par une mesure subjective.

### Les mesures subjectives

Dans bien des recherches, les mesures subjectives sont utilisées pour évaluer les variables subjectives de même que les objectives. Comme le mentionnent Carp et Carp (1982), pour la plupart des modèles (sauf Lawton et al.) la mesure de l'environnement objectif est prise à l'aide d'un indice subjectif d'évaluation ou de satisfaction.

Deux raisons sont invoquées pour utiliser les échelles subjectives de préférence aux critères objectifs dans l'évaluation des corrélats. Premièrement, la mesure de la satisfaction subjective est plus facile à obtenir et deuxièmement, sa corrélation avec le bien-être est habituellement aussi élevée que sa contrepartie objective (Kozma et al., 1990; Koenig, Kvale et Ferrel, 1988; George et Bearon, 1980; Liang et al., 1980; etc.).

## Le bien-être psychologique

### Historique et définition

Depuis des siècles, des penseurs cherchent à définir objectivement des sentiments comme la joie, le bonheur et le moral. Bien avant les psychologues et les sociologues, des philosophes comme Platon et Aristote ont défini le bonheur ou la satisfaction de

vivre en faisant référence à un code de conduite normatif. Des philosophes plus contemporains (Cuming et Henry, 1961) ajoutent que le bonheur, synonyme de bien-être psychologique, est un désir universel, une richesse humaine associée à une conduite appropriée. Dans les faits, le bonheur se place au pinacle de toutes conditions humaines. Il est considéré comme l'objectif ultime à atteindre.

Depuis les trente dernières années, suite aux travaux de psychologues et de sociologues, nous découvrons de nouvelles expressions pour parler du bonheur. Selon Scheidt et Wendley (1982), la notion de bien-être psychologique regroupe maintenant une variété de concepts plus ou moins spécifiques comme la satisfaction de vivre, le bonheur, le moral, le sentiment d'accomplissement et la qualité de vie. Ils participent tous à un «tout» nommé bien-être psychologique mais ils contribuent avec leurs particularités à donner du relief, et des nuances intéressantes, à ce méga concept.

#### Le bien-être psychologique défini comme bonheur

Le bonheur, pour George (1981) et Campbell et al., (1976), est défini comme une humeur transitoire qui confère un poids particulier aux sentiments positifs et négatifs. Le bonheur est fait de l'équilibre relatif existant entre les deux. Pour Bradburn (1969), le bonheur s'évalue par la prépondérance des affects positifs sur les affects négatifs et il peut dépendre d'une foule de contingences environnementales.

Pour plusieurs chercheurs, le bonheur est caractérisé par un sentiment de joie ou d'euphorie. Cet état est intense et se vit sur une période relativement courte contrairement

au concept de satisfaction de vivre qui fait référence à un état plus stable (Kozma, Stones et McNeil, 1991; Kozma, Stones et Hannah, 1990; Bradburn et Caplovitz, 1965).

La notion de bonheur est associée à un état d'esprit relié au succès entraîné par la satisfaction des désirs ou des besoins. Dans la littérature les termes bien-être psychologique et bien-être subjectif sont souvent préférés à l'appellation de bonheur.

Ainsi pour Bradburn (1969), le bien-être psychologique est passablement indépendant des conditions de vie. Il renvoie à des dimensions intérieures, tels le sentiment de compétence, l'estime de soi, les relations affectives et plus généralement l'optimisme et le bonheur. Le concept ainsi défini inclut un aspect que la notion de satisfaction de vivre ne met pas toujours en relief, soit l'aspect affectif qui découle de cette évaluation.

#### Le bien-être psychologique défini comme satisfaction de vivre

La satisfaction de vivre est le concept qui est le plus fréquemment utilisé pour faire référence au bien-être psychologique. La plupart du temps, le concept de satisfaction de vivre est utilisé de manière interchangeable avec ceux de moral et de bonheur. Il fait référence au niveau de satisfaction ressenti face à la vie en général ou à certains domaines précis comme la santé ou le revenu, donc à un jugement global de la qualité de vie d'une personne. Ce jugement est le résultat d'une comparaison entre une aspiration et l'atteinte du but fixé dans une foule de domaines qui vont de la satisfaction face à l'habitation à la satisfaction ressentie vis-à-vis la vie matrimoniale (George 1981).

Cette composante est aussi définie et opérationnalisée comme une réalité globale, unidimensionnelle, ou conformément aux recherches d'Abbey et Andrews (1984), comme un ensemble de domaines de vie. Ce concept réfère à une composante plus cognitive de la qualité de vie ou du bien-être psychologique. Il renvoie à l'évaluation, faite par l'individu, de sa vie, de lui-même et de son environnement (Neugarten et al., 1961).

#### Le bien-être psychologique défini comme moral

George (1981) utilise le concept de moral pour refléter le courage, la discipline, la confiance, l'enthousiasme, la bonne volonté dans les moments difficiles. Pour lui, cette composante est essentielle pour permettre l'adaptation aux différentes périodes de la vie empreintes de crises. Selon Kozma et Stones (1980) et Lawton (1975), le moral se réfère à une façon positive de considérer la vie et d'envisager le futur.

#### Le bien-être psychologique défini comme qualité de vie

La qualité de vie désigne une réalité à la fois globale et multifonctionnelle. Deux dimensions, à la fois opposées et complémentaires, sont incluses dans cette notion de qualité de vie, l'une objective, l'autre subjective (Rousseau, 1988).

La dimension objective fait référence au niveau de vie ou aux conditions de vie d'une société. Dans cette perspective le bien-être d'une personne s'évalue alors en comparant les conditions d'un individu aux conditions moyennes ou normales observées dans une société donnée.



La dimension subjective découle d'une approche perceptuelle de la qualité de vie. Selon Okun et Stock (1987), la qualité de vie est un «concept parapluie» désignant, sur un continuum allant du négatif au positif, les réactions des individus à leurs expériences de vie. Cette dimension s'appelle également la qualité de vie perçue (Lawton, 1983) et elle peut être évaluée de façon globale ou à l'intérieur de domaines de vie précis.

Cependant, selon Bradburn (1969), il est impossible de concevoir cette qualité de vie perçue comme un continuum allant d'un pôle négatif à un pôle positif, comme le suggère Okun et Stock (1987), dans leur concept de qualité de vie. Selon Bradburn 1969, ces deux pôles négatif et positif sont indépendants et interreliés. Ainsi, les personnes auraient deux ensembles de besoins: d'abord le besoin d'éviter ou de réduire les événements stressants ou désagréables, puis le besoin de promouvoir ou de rechercher les émotions et les expériences positives (Zautra et Goodhart, 1979).

Ce qui conduit Montgomery, Stubbs et Day (1980) à dire que la satisfaction de vivre ou le bien-être psychologique fait référence à une réduction de la distance entre les aspirations et la réalité. De même pour Golant (1984), le bien-être psychologique présuppose une bonne capacité d'adaptation.

En résumé, le bien-être psychologique semble posséder trois caractéristiques qui sont aussi importantes les unes que les autres. Premièrement, il est subjectif. Comme le mentionne Campbell (1976), le bien-être psychologique doit procéder de l'expérience de l'individu. Il ne découle d'aucune condition objective comme la santé, le confort, la vertu

ou la richesse (Kammann, 1983). Même si ces conditions semblent reliées au bien-être psychologique, elles n'en sont pas des parties intégrantes.

Deuxièmement, le bien-être doit inclure une mesure positive. Il ne résulte pas de la seule absence de facteurs négatifs. Troisièmement, les mesures du bien-être psychologique doivent obligatoirement inclure une évaluation globale de tous les aspects de la vie d'une personne et faire appel autant au jugement cognitif qu'aux réactions affectives (Rousseau et Dubé, 1991).

Plusieurs auteurs insistent sur l'utilité de distinguer ces composantes ou dimensions du bien-être psychologique: soit l'affect (négatif ou positif) et la cognition (évaluation ou jugement) (Kozma et al., 1991; Stock et al., 1986; Warr et al., 1983; Andrew et Mc Kennell, 1980; Bradburn, 1969).

### Le bien-être psychologique en gérontologie

L'étude du bien-être psychologique des personnes âgées tire son origine de plusieurs courants de pensée qui se sont développés à la fin des années quarante.

Les pages précédentes ont montré que le bien-être psychologique réfère à l'évaluation que l'individu fait de sa vie présente ou passée, à la satisfaction par rapport à soi, au sentiment de compétence, au bonheur (Kozma et al., 1991). Nous pouvons nous demander s'il y a des particularités au bien-être qui puissent être spécifiques à la clientèle âgée.

Confrontés à ces questions, Neugarten et al., (1961) proposent cinq dimensions précises qui vont être très régulièrement utilisées dans les recherches sur le bien-être subjectif (ou satisfaction de vivre) auprès des personnes âgées:

*«Une personne sera considérée au pôle positif du bien-être dans la mesure où il ou elle: a) prend plaisir dans la routine d'activités quotidiennes qui constitue chacune de ses journées; b) regarde sa vie comme pleine de sens et accepte résolument ce que sa vie a été; c) ressent qu'il ou elle a réussi dans l'accomplissement de ses buts principaux; d) a une image positive de lui-même ou d'elle-même; et e) conserve une humeur joyeuse et une attitude optimiste» (p. 137).*

Au départ, l'objectif de Neugarten et al., (1961) était de démontrer qu'il était possible de mesurer la satisfaction de vivre des personnes âgées de la même manière que celui des personnes plus jeunes. Mais, cette étude, qui utilisait un questionnaire général, le Life Satisfaction Index n'a pas donné les résultats escomptés. Ce qui semble appuyer l'hypothèse qu'il existe des critères de bien-être psychologique propres aux personnes âgées.

Ce qui rend difficile l'utilisation d'une échelle générale avec les personnes âgées, c'est la dimension temporelle. La plupart des échelles générales sont ponctuelles et ne mesurent que le bien-être présent. Il nous faut considérer que la personne âgée n'utilise pas les mêmes bases de comparaison pour évaluer son bien-être. Elle fait plus régulièrement référence aux événements passés de sa vie pour en évaluer la valeur actuelle. De ce fait, la satisfaction face aux expériences antérieures doit avoir une place considérable dans l'échelle utilisée. Il faut aussi tenir compte de leur vision du futur, qu'il juge souvent

incertain. Ainsi, même si le présent demeure important pour des répondants âgés, il ne saurait à lui seul être un indicatif valable du bien-être psychologique.

En résumé, la documentation scientifique nous présente trois orientations dans la recherche au sujet du bien-être psychologique en gériatrie. D'abord une approche cognitive, centrée sur le concept de moral qui réfère aux attitudes face aux facteurs environnementaux de même qu'à une manière positive de considérer la vie et d'envisager le futur (Kozma et al., 1991, 1990; Lawton, 1975).

Ensuite l'orientation centrée sur la satisfaction de vivre qui fait appel à un jugement global de la qualité de vie d'une personne qui utilise comme référent une comparaison entre les aspirations, les buts et la réalité actuelle ou passée. Cette orientation comporte alors également un élément cognitif et se rapporte davantage au passé (Mc Kennell et Andrews, 1983; Campbell, Converse et Rogers, 1976).

Enfin, l'orientation centrée sur le bonheur, tel que défini par Bradburn (1969). Le bonheur est relié au domaine des émotions, de la spontanéité des affects, là où l'aspect cognitif n'a que peu d'importance. Le bonheur s'intéresse davantage au moment présent (Diener, 1984; Kozma et Stones, 1980; Campbell, 1976; Bradburn, 1969).

Kozma, Stones et McNeil (1991) conviennent que la quantité et le chevauchement de ces concepts ne facilitent pas la compréhension théorique du bien-être psychologique. Pour eux, deux facteurs contribuent à la variabilité des termes employés et des procédures méthodologiques.

Premièrement, les constructions théoriques utilisées reflètent des différences d'orientation philosophique, conceptuelle et méthodologique. Non seulement, les chercheurs abordent l'étude du concept de bien-être psychologique avec diverses perspectives mais ils mesurent des aspects différents du bien-être psychologique avec des instruments ou des échelles tout aussi variés.

Deuxièmement, la mesure de ces concepts démontre la présence d'une corrélation empirique considérable. Cette corrélation indique la présence d'une certaine insensibilité des instruments utilisés aux diverses nuances du modèle théorique (Kozma et Stones, 1985).

### Les théories du bien-être psychologique

Maintenant, arrêtons-nous aux théories qui s'intéressent aux propriétés générales du bien-être psychologique.

Selon Diener (1984) sept approches sont utilisées pour définir les propriétés générales du bien-être psychologique ainsi que les relations présentes entre le bien-être psychologique et ses corrélats. Cependant Kozma, Stones et McNeil (1991), lors de leur revue de la documentation, ne retiennent que cinq de ces modèles théoriques. Ce sont des méga-concepts qui fournissent les bases nécessaires pour distinguer les nuances entre les différentes conceptions et définitions du bien-être psychologique.

Nous nous intéresserons au point de vue de Kozma, Stones et McNeil (1991) et présenterons donc les approches suivantes: la théorie du «haut vers le bas», la théorie «du bas vers le haut», la théorie de la personnalité, la théorie du point final et la théorie du jugement.

#### La théorie du «haut vers le bas»

Dans cette théorie, le bonheur provient d'une disposition globale à percevoir les événements et les choses d'une manière positive; disposition relativement indépendante des facteurs environnementaux. «La chose la plus importante, ce n'est pas ce qu'un homme possède mais la manière dont il réagit à ce qu'il possède» (Tartarkiewicz, 1976). Cette idée est associée à la notion d'attitude qui prend une part importante dans les mesures de bien-être psychologique (Kozma et Stones , 1980; Andrews et Mc Kennell, 1980; Lawton, 1975).

#### La théorie du «bas vers le haut»

Dans cette théorie proposée par Kozma et Stones (1980), le bonheur provient simplement de la somme de plusieurs petits plaisirs. De ce point de vue, la personne juge si sa vie est heureuse à l'aide de la différence faite entre la somme d'événements heureux et la quantité de moments douloureux ou tristes (Diener, 1984).

Une vie heureuse c'est donc une accumulation de moments heureux. Dans cette approche, la personne va développer une vue positive sur sa vie au fur et à mesure que les moments

heureux s'accumulent. L'être humain fait donc une sélection et un bilan minutieux des moments heureux.

Selon Diener (1984) deux débats sont reliés à ces théories: premièrement, le bonheur est-il un trait de personnalité («bas vers le haut»)? et deuxièmement, quel est le rôle des événements heureux dans la construction du bonheur?

Le bonheur est-il un trait de personnalité («haut vers le bas») ou un état résultant de facteurs externes («bas vers le haut»)? En effet, les tenants de l'approche de «haut vers le bas», suggèrent que le bonheur n'est pas un sentiment heureux mais plutôt une propension à réagir positivement aux événements qu'ils soient heureux ou non (Diener, 1984). Alors que l'approche du «bas vers le haut», affirme que le bonheur ne peut survenir sans la présence d'événements heureux.

Chekola (1975) cependant mentionne que le bonheur ou le bien-être psychologique ne peut être considéré ni comme un trait de la personnalité ni comme un état.

Quel est le rôle des événements heureux dans la construction du bonheur? D'un côté, certains auteurs (Teresi, Golden, Gurland, Wilder et Bennett, 1984; Lewinsohn et Amenson, 1978) affirment que l'absence de moments heureux crée de la dépression, tandis que d'autres auteurs (La Rue et al., 1985; Sweeney, Schaeffer et Golin, 1982) affirment que la dépression est créée par l'incapacité de reconnaître les événements heureux lorsqu'ils se produisent.

Malgré les discussions suscitées par ces théories, certains auteurs trouvèrent les prémices de celles-ci intéressantes, bien que limitatives. Ce qui conduit à la création de théories qui conservent certaines des caractéristiques déjà présentées mais en ajoutant certaines nuances.

### La théorie de la personnalité

Costa et McCrae (1984) nous présentent des conclusions selon lesquelles, certains traits de personnalité prédisposent au bonheur, non seulement au moment précis des événements mais même avec un décalage de plusieurs années. Ils expliquent que la stabilité du bonheur est en partie due à l'influence «stabilisante» de deux traits importants: l'extraversion et une tendance à la névrose (neuroticism). Un équilibre s'établit entre l'extraversion (trait qui promouvoit le bonheur) et le «neuroticism» (trait qui valorise une évaluation négative des événements vécus). Cette perception s'inspire largement du modèle du «bas vers le haut». Le bonheur est alors considéré comme une fonction (recherche de l'équilibre) plutôt que défini comme une propension naturelle.

### La théorie du point final

Selon Wilson (1967), la plupart des modèles du «bas vers le haut» sont des modèles de point final. Dans cette approche, le bonheur survient lorsque les buts, les besoins ou les désirs sont satisfaits. Ce modèle postule que la réalisation de l'individu passe par l'atteinte du bonheur et que plus encore la non réalisation du but final entraîne automatiquement le malheur ou la tristesse (Kozma, Stones et McNeil, 1991).



Cependant, nous pouvons nous demander si l'atteinte du bonheur se concrétise par la réalisation des désirs ou par le refoulement de ceux-ci. Est-ce que le bonheur n'est qu'une moyenne de désirs comblés par rapport à un nombre total de désirs? Alors, le bonheur ne devrait-il pas être atteint par une diminution de ce nombre total d'aspirations?

### La théorie du jugement

Le bonheur résulte ici d'une comparaison entre la condition actuelle et certains standards. Ce qui semble poser un problème dans cette théorie est l'instabilité et la constance relative des standards. En effet, il peut se produire des changements dus à des adaptations ou à des modifications des aspirations (Brickman et Campbell, 1971; Helson, 1964). Costa et McCrae (1984) mentionnent que les changements dus à des adaptations rendent les index de bonheur entièrement relatifs puisqu'ils sont influencés par les nouveaux standards développés lors d'expériences récentes.

### L'Évaluation du bien-être psychologique

#### Les échelles à un seul item

Malgré l'abondance des dimensions et des perspectives au sein du bien-être psychologique, des chercheurs ont proposé une mesure de bien-être ne comportant qu'une seule question (Andrews et Withney, 1976; Cantril, 1965; Gurin, Veroff et Feld, 1960). Cette échelle est utilisée pour obtenir une estimation du bien-être général.

En dépit de l'avantage évident de la brièveté, cette manière de mesurer le bien-être a reçu un grand nombre de critiques. Par exemple, avec une question unique, la seule mesure de fidélité possible est une fidélité temporelle par laquelle il est difficile de savoir si les différences de mesure observées sont dues à un changement réel ou à une faiblesse de l'instrument de mesure (Diener, 1984). Pour Kozma, Stones et McNeil (1991) les échelles à une question présentent deux lacunes importantes soient: la pauvreté de leur fiabilité et l'incapacité de l'instrument à fournir des informations concernant la nature du concept qu'ils mesurent.

Au niveau de la validité cependant, plusieurs auteurs conviennent que les corrélations entre les échelles à un seul item et les échelles comprenant plusieurs éléments semblent satisfaisantes (Larsen, Emmons et Diener, 1985; Andrews et Withney, 1976). Cependant, il est difficile d'espérer qu'une seule question puisse permettre de cerner tous les aspects du bien-être.

#### Les échelles multi-items

Les échelles multi-items ont été construites pour mesurer le bien-être psychologique en tenant compte de perspectives particulières. Elles reflètent les différences de conception concernant la nature du bien-être.

Une des premières échelles à refléter ce point est l'Affect Balance Scale de Bradburn (1969). Conforme à l'hypothèse émise par Bradburn, elle comprend deux séries

d'énoncés; les énoncés positifs et les énoncés négatifs auxquels les sujets interrogés répondent par oui ou non.

Un problème méthodologique important en relation avec la mesure du bien-être psychologique est de déterminer qu'elles sont les variables qui constituent le noyau central et lesquelles devraient plutôt être considérées comme des composantes secondaires n'ayant qu'une influence potentielle sur le bien-être. Il est question ici de la santé, du revenu, des conditions environnementales, etc.. Alors que certains auteurs affirment que la satisfaction vis-à-vis la santé est un élément important dans une satisfaction de vivre plus globale, d'autres en sont arrivés à la conclusion que c'est un facteur qui peut influencer mais qui ne doit pas être compris dans une mesure du bien-être. Il en va de même pour les facteurs environnementaux, fortement corrélés mais devant être exclus d'une définition opérationnelle stricte du bien-être psychologique.

Certaines échelles multi-items sont considérées plus spécifiques à la mesure du bien-être psychologique chez les âgés et ont, de ce fait, été utilisées plus régulièrement lors de recherches en gérontologie. Il s'agit des échelles suivantes: le Life Satisfaction Index (forme A et B) (Neugarten, Havighurst et Tobin, 1961), du Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (Lawton, 1975) et finalement du Memorial University of Newfoundland of Happiness (Kozma et Stones, 1980). Parce que plusieurs des items de ces échelles font des références spécifiques à l'âge et au temps de la vie, elles tendent à être moins adéquates pour des répondants jeunes ou d'âge moyen (Diener, 1984).

La majorité des autres échelles construites par la suite reprennent soit les mêmes items, soit les mêmes sous-échelles avec de nouveaux items. Ce qui est le cas du Life Satisfaction in the Elderly Scale de Salamon et Conte (1981) qui a retenu notre attention.

Cet instrument est constitué de huit sous-échelles, soit les activités quotidiennes, le sens de la vie, les buts, le concept de soi et l'humeur déjà présentées par Neugarten et al., (1961), auxquelles les auteurs ont ajouté la santé perçue, le revenu perçu et les contacts sociaux. De plus, au lieu de réponses bipolaires, les auteurs utilisent une échelle de type Likert à cinq niveaux sur un continuum allant du négatif au positif.

### L'environnement et le bien-être psychologique

Bien que la psychologie de l'environnement soit un champ d'étude relativement nouveau, plusieurs auteurs se sont questionnés sur l'importance de l'environnement pour le bien-être psychologique des personnes âgées (Kozma et al., 1991; De Grâce, Joshi et Beaupré, 1987; Lawton, 1985; Altman, Lawton et Wholwill, 1984; Chapman et Beaudet, 1983; Rowles et Russel, 1983 et bien d'autres).

Selon ces auteurs, une liste impressionnante de variables environnementales influencent, à différents niveaux, le bien-être psychologique des aînés. Évidemment, lorsque nous parlons d'environnement, cela suppose un champ de recherche très large et sous-entend un nombre presqu'illimité de variables.

Quassis et Hayden (1990) indiquent que l'habitation et l'environnement immédiat influencent le bien-être psychologique et la qualité de vie des gens de tous les groupes d'âge mais cela devient d'autant plus important pour la personne âgée dont la résidence devient souvent le point central de toutes les activités.

Dans leurs recherches, Stones et Kozma (1989), Kozma et Stones (1988), Poulin (1984), Himmelfarb et Murrell (1983), constatent que les personnes âgées qui demeurent en centre d'accueil présentent le niveau de bien-être psychologique le moins élevé. Certaines caractéristiques doivent toutefois être prises en considérations car l'état de santé, les pertes d'autonomie et l'incapacité à participer à des activités sont des facteurs qui peuvent aussi faire varier le niveau de bien-être ressenti par la personne âgée.

Ces résultats alimentent nombre de discussions sur la provenance réelle de cette source d'influence. Certains auteurs associent la baisse de bien-être des personnes vivant en centre d'accueil à la perte relative du contrôle exercé sur l'environnement ou à la satisfaction subjective ressentie face à la résidence (O'bryant et Wolf, 1983; Wandersman et Moos, 1981; Lawton et Cohen, 1974).

Le milieu de vie (rural ou urbain) est une variable qui a été largement étudiée. Dans la plupart des cas, les auteurs constatent que malgré des conditions objectives (qualité de l'habitation, proximité des services de santé, de loisir et communautaire, éloignement géographique des enfants et des amis, manque d'accessibilité des transports en commun, isolement, faible revenu) jugées inférieures aux conditions offertes aux gens de la ville,

les personnes qui vivent en milieu rural obtiennent des résultats supérieurs aux échelles de bien-être psychologique (Rowles, 1984; Scheidt et Windley, 1983; Liang et Warfel, 1983; Fengler et Jensen, 1981).

Ce paradoxe est régulièrement expliqué par l'importance accordée à la satisfaction subjective face au milieu, l'enracinement et au support apporté dans les milieux ruraux (Kozma et Stones, 1983; Grams et Fengler, 1981; Lee et Lassey, 1980).

En effet, certains auteurs (Lawton, Moss et Moles, 1984; Liang et Warfel, 1983) arrivèrent à la conclusion que le milieu de vie représentait une source de variance significative du bien-être psychologique. Ils déduirent que son influence était indirecte puisque, le milieu rural permet une meilleure intégration à la vie communautaire.

Pour ce qui est de l'effet de l'homogénéité d'âge du quartier sur le bien-être psychologique, les avis sont partagés. La majorité des auteurs conviennent qu'elle influence le bien-être mais ils ne s'entendent pas sur la nature de cette influence. Certains la qualifient de négative (Usui et Keil, 1987; Lawton, Moos et Moles, 1984) alors que d'autres la considèrent positive (Hinrichsen, 1985; Ward, Lagory et Sherman, 1985;).

Néanmoins, Usui et Keil (1987) suggèrent que l'effet positif se retrouve surtout dans les groupes extrêmes (qui présente une forte densité de jeunes ou de vieux). Alors que pour leur part, Poulin (1984), Chapman et Beaudet (1983) arrivent à la conclusion que le niveau de concentration d'âge présent dans le quartier n'est pas une variable environnementale qui joue un rôle déterminant dans le bien-être psychologique.

Les recherches qui s'intéressent à la satisfaction financière sont fortement teintées par le concept de privation relative tel que développé par plusieurs auteurs (Kozma et al., 1988; Usui, Keil et Durig, 1985; Liang et Fairchild, 1979).

L'inconsistance de statut fait alors référence au décalage présent entre le revenu personnel estimé et le revenu moyen du quartier habité. Plus la distorsion constatée entre les deux est importante, plus le niveau d'inconfort ou de stress sera élevé et moins bon sera l'indice de bien-être psychologique (Wayne et al., 1985; Golant, 1984; Nehrke et al., 1981; Liang, Kahana et Doherty, 1980).

L'une des variables qui est les plus souvent reliée au bien-être psychologique dans les recherches en psychologie sociale (Kozma, Stones et McNeil, 1991; Carp, 1987; Kozma et al., 1986; Chapman et Beaudet, 1983;) est la satisfaction subjective face au milieu (habitation et quartier).

Golant (1986), O'Bryant et Wolf (1983), Fengler et Jensen (1981) constatent que les personnes âgées qui ont une évaluation positive de leur milieu de vie sont moins affectées par les pertes relatives au vieillissement et présentent un niveau de bien-être psychologique plus élevé. Carp et Christensen (1986) concluent que la satisfaction envers le lieu de résidence explique 26% de la variance constatée au niveau du bien-être psychologique alors que le reste de la variance est attribuable aux variables environnementales objectives, aux compétences personnelles et au statut socio-économique.

## Hypothèses

Le thème principal de cette recherche est l'influence des variables environnementales (type de résidence, milieu rural ou urbain, l'inconsistance de statut, l'homogénéité d'âge du quartier et la satisfaction subjective face au logement et au quartier) sur le bien-être psychologique des personnes âgées.

Bien que la majorité des recherches consultées conviennent que ces variables influencent le bien-être psychologique, il sera intéressant de vérifier si ces conclusions sont toujours pertinentes compte tenu des caractéristiques de la population étudiée dans cette recherche.

En effet, après une étude de la documentation concernant ces variables, nous constatons qu'aucune des recherches répertoriées ne se penche sur la population québécoise. De plus, certains des participants sont des personnes âgées qui résident en famille d'accueil, ce qui vient combler une lacune observée lors de la recension des écrits scientifiques sur le bien-être psychologique et ses corrélats. Les clientèles qui retiennent davantage l'attention des chercheurs sont les individus demeurant en centre d'accueil ou à domicile.

Les hypothèses de cette recherche portent donc sur les cinq dimensions suivantes:

- Le type de résidence est relié au bien-être psychologique des personnes âgées de la façon suivante : les personnes âgées demeurant en centre d'accueil devraient avoir un niveau de bien-être plus bas que les personnes qui habitent à domicile et en famille d'accueil.



- Le milieu de vie est relié au bien-être psychologique des personnes âgées de la façon suivante : les personnes de milieu rural devraient présenter un niveau de bien-être supérieur aux personnes vivant dans un milieu urbain.
- L'homogénéité d'âge du quartier est reliée au bien-être psychologique des personnes âgées de la façon suivante : les personnes âgées qui demeurent dans un quartier présentant un haut niveau de concentration d'ainés devraient présenter le plus bas niveau de bien-être psychologique.
- La satisfaction subjective face au logement et face au quartier est reliée au bien-être psychologique des personnes âgées de la façon suivante : les personnes âgées qui présentent un haut niveau de satisfaction subjective face à leur logement et face à leur quartier devraient présenter un niveau élevé de bien-être psychologique.
- L'inconsistance de statut est reliée au bien-être psychologique des personnes âgées de la façon suivante : les personnes qui habitent les quartiers qui présentent un niveau socio-économique opposé au revenu personnel perçu devraient avoir un bien-être psychologique plus bas.

## Chapitre 2

### Méthodologie

## Le déroulement de l'expérimentation

### Choix des sujets

L'échantillon se compose de 182 sujets, répartis dans trois types d'environnement résidentiel, soit en centre d'accueil, en famille d'accueil et en résidence privée. Ils ont été choisis avec l'aide des responsables de centre d'accueil, des travailleurs sociaux de la région et des associations de personnes âgées. Ils sont âgés de plus de 65 ans, habitent la région 04 (Centre du Québec) et n'ont pas de problèmes cognitifs importants.

Afin de faciliter la sélection des sujets nous avons établis les critères suivants:

1) identification de personnes de 65 ans et plus vivant en famille d'accueil; 2) choix d'un maximum de deux bénéficiaires par famille d'accueil; 3) capacité mentale suffisante pour répondre aux questionnaires utilisés; 4) absence de problèmes de surdité et 5) répartition des sujets féminins et masculins la plus équilibrée possible. Ces consignes furent aussi respectées pour le choix des sujets résidant en centre d'accueil et à domicile.

Le groupe population choisi regroupe 80 hommes et 102 femmes. La moyenne d'âge de l'échantillon se situe à 78 ans avec un écart-type de 7.3. Les informations civiles concernant le groupe de population se présentent comme suit: 29% sont mariés, 57% sont veufs, 10% sont célibataires et 4% séparés ou divorcés. Parmi les personnes

interrogées 31% demeurent dans un milieu rural alors que 69% résident dans un milieu urbain. Les sujets sont répartis dans le milieu résidentiel de la façon suivante: 60 personnes résident en famille d'accueil, 60 personnes habitent un centre d'accueil et 62 personnes vivent à domicile.

### Choix des expérimentateurs

#### Les interviewers

Les interviewers étaient cinq étudiants en psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Deux des expérimentateurs étaient des étudiants qui réalisaient cette étude dans le cadre de leur mémoire de maîtrise, les trois autres étaient des étudiants en dernière année de baccalauréat. Ils avaient tous déjà réalisé des entrevues auprès des personnes âgées.

Cette équipe constituée pour la cueillette de données s'est rencontrée à plusieurs reprises afin de réviser les questionnaires utilisés et discuter des techniques de prise de contact employées lors des rencontres prévues avec les personnes sélectionnées. Chaque interviewer a eu la possibilité de réaliser une pré-entrevue pour permettre une meilleure connaissance des instruments. Une mise en commun de cette démarche a permis de déceler quelques erreurs, de modifier la formulation de certaines questions et de fixer des barèmes d'entrevue permettant une uniformité plus grande entre chaque expérimentateur.

### Déroulement de l'expérience

La première étape consistait en une sélection des bénéficiaires qui répondaient aux critères établis. Pour les familles d'accueil, les travailleurs sociaux devaient contacter les responsables des familles pour leur présenter brièvement les buts de l'étude et obtenir leur accord. La recherche était présentée de façon simple en mentionnant le désir de mieux comprendre les personnes âgées et la possibilité de découvrir des moyens d'intervention plus efficaces tout en leur certifiant qu'il ne s'agissait aucunement d'une évaluation des services offerts.

Pour les autres milieux visités, la participation et la collaboration des responsables des centres et des associations impliquées auprès des aînés étaient demandées directement. Cette même démarche a été utilisée pour tous les milieux.

À partir de la liste fournie, les interviewers devaient prendre rendez-vous avec les personnes sélectionnées dans les différents milieux. Chaque personne rencontrée devait signer une formule de consentement autorisant l'utilisation des informations recueillies lors de l'entrevue réalisée en privé.

Tous les questionnaires étaient complétés oralement. La durée de passation a varié de 30 minutes à 2:30 heures avec une moyenne de 1:15 heure par entrevue. Le temps de passation variait en fonction de la capacité à se concentrer du sujet et du contact établi avec celui-ci par l'expérimentateur.

## Instruments utilisés

### Questionnaire des informations socio-démographiques

Le premier instrument est un questionnaire de renseignements généraux (voir appendice A) administré à tous les sujets. Cet outil vise à connaître divers renseignements personnels tels l'âge, le sexe, le milieu (rural ou urbain) et le mode de résidence (centre d'accueil, famille d'accueil ou résidence privée). Ces informations permettront de réaliser des analyses secondaires pour vérifier l'influence possible de ces variables sur la variable principale.

Les variables santé perçue et de revenu perçu, aussi utilisées pour des analyses secondaires, sont des sous-échelles de l'Échelle de Satisfaction de vivre de Salamon et Conte (1981), laquelle est présentée plus loin.

Après avoir choisi le milieu (rural ou urbain) comme variable, nous avons constaté qu'il n'était pas facile de fixer des barèmes uniformes pour distinguer les territoires jugés ruraux ou urbains. Nous avons donc adopté pour la codification établie par le recensement du gouvernement du Canada de 1986.

### Mesure de statut économique du quartier

Cette échelle a pour but d'identifier le statut économique du quartier de résidence. Le quartier est défini à partir des unités de recensement (1986), soit les secteurs de recensement dans les cités (Trois-Rivières), les secteurs de dénombrement dans les

plus petites villes (Shawinigan, Drummondville et Victoriaville) et les municipalités en milieu rural. Les quartiers regroupent en moyenne de 2000 à 4000 personnes.

Nous devons déterminer si le quartier habité constituait un quartier pauvre, moyen ou riche. Le statut économique du quartier fut déterminé en tenant compte du revenu moyen (30,847\$) des familles et des personnes seules habitant les quartiers concernés, du minimum recueilli (17,895\$) et du maximum observé (43,743\$). Une distribution de fréquence, nous a ensuite permis de vérifier la répartition réelle des sujets pour chacun des quartiers. Les catégories et la répartition obtenues sont présentées au tableau 1.

Tableau 1  
Statut économique des quartiers

Statut	Revenu moyen	Nombre de sujets	% de la population
Pauvre	moins de 27,000\$	29	24%
Moyen	27,000\$ à 34,000\$	51	42%
Riche	plus de 34,000\$	42	34%

#### Mesure de l'inconsistance de statut

Pour déterminer l'inconsistance de statut, nous avons besoin de deux variables: 1) le revenu moyen du quartier habité et 2) le revenu personnel tel que perçu. La première variable a été obtenue à l'étape précédente. La deuxième variable soit le revenu personnel perçu a été recueilli à l'aide de la sous-échelle revenu comprise dans l'Échelle de Satisfaction de vivre de Salamon et Conte (1982). Elle regroupe les

questions 7, 17, 19 et 20. Les résultats obtenus sont gradués de - 12 à + 12 et varient de - 8 à 10. À l'aide d'une distribution de fréquence nous avons réparti les sujets dans trois groupes de revenu perçu (pauvre, moyen et riche).

L'inconstance de statut fait référence à l'incongruence présente entre les deux variables. Afin d'obtenir celle-ci, nous avons assigné à chaque sous-groupe une valeur nominale. La différence entre les deux valeurs (revenu moyen par quartier et revenu personnel perçu) nous donne l'indice d'inconsistance de statut. Nous avons codifié cette incongruence en trois niveaux d'inconsistance (voir tableau 2).

Lors des analyses concernant cette variable et la suivante (homogénéité d'âge du quartier), nous avons cru bon d'exclure les personnes demeurant en centre d'accueil puisque dans ce cas précis, ces facteurs nous apparaissaient non-pertinents.

#### Échelle d'homogénéité d'âge du quartier

L'homogénéité d'âge du quartier est aussi déterminée à l'aide des informations présentées dans le recensement canadien de 1986. La démarche utilisée est semblable à la précédente. Nous devons situer chaque personne dans son quartier, puis bien délimiter les bornes de chaque quartier et identifier le pourcentage exact de personnes âgées recensées dans ce quartier. Ensuite, il faut établir les catégories et isoler les quartiers à faible et forte concentration de personnes âgées et les quartiers mixtes. Les catégories et la répartition obtenues sont présentées dans le tableau 3.



Tableau 2  
Niveau d'inconsistance de statut

Niveau	Nombre de sujets	% de la population
Inconsistant + (riche/quartier pauvre)	51	42%
Consistant	41	33%
Inconsistant - (pauvre/quartier riche)	30	25%

Tableau 3  
Catégories de concentration d'âge dans les quartiers

Catégorie	% d'âgés	Nombre de sujets	% de la population
jeune	moins de 7%	51	42%
mixte	de 7% à 13%	27	22%
vieux	plus de 13%	44	36%

#### Échelle de satisfaction générale du logement et du quartier

Ces deux échelles (voir appendice B) sont des adaptations des échelles de Carp et Christensen (1986) qui s'intéressaient aux liens entre la qualité objective du milieu et la satisfaction par rapport à ce milieu chez les personnes âgées. Chacune des échelles se compose de six (6) questions et les scores varient de - 12 à + 12. Les scores moyens obtenus sont de 6.3 présentant un écart-type de 3.3 pour le quartier.

### Échelle de satisfaction de vivre

L'échelle de satisfaction de vivre (traduction du Life Satisfaction in the Elderly Scale de Salamon et Conte 1981) (voir appendice C) a été retenue, car elle constitue un instrument très intéressant pour évaluer le bien-être psychologique des personnes âgées.

C'est en 1982 que Salamon et Conte présentent leur questionnaire pour la première fois. Dans cette échelle, ils reprennent les cinq catégories (activités quotidiennes, sens de la vie, buts, humeur et concept de soi) des Échelles de satisfaction de vivre de Neugarten et al. (1961) mais en ajoutant de nouveaux items. Selon eux, même si les échelles de Neugarten et al. offrent une bonne facilité d'utilisation, elles sont limitées par un manque d'informations en ce qui a trait aux propriétés métrologiques (peu de données sur la fidélité et très peu sur la validité).

L'échelle de satisfaction de vivre de Salamon et Conte comprend huit dimensions. En plus des cinq catégories utilisées par Neugarten, nous retrouvons la dimension de santé perçue, la sécurité financière et les contacts sociaux. L'intérêt de cette échelle est que les items s'évaluent non pas de façon dichotomique (oui ou non), mais selon une gradation à cinq niveaux (échelle de type Likert), permettant ainsi une plus grande variabilité.

Cependant, plusieurs auteurs considèrent que la santé (Diener, 1984; Larsen, 1978), la sécurité financière (Diener, 1984; Campbell et al., 1976; Bradburn, 1969) et les

contacts sociaux (Kahn et Antonucci, 1980; Liang et al., 1980) ne doivent pas être considérés comme des facteurs premiers du bien-être psychologique, mais plutôt comme des corrélats ou des variables associées à celui-ci (Kammann, 1983).

De plus, Rousseau et Dubé (1991) constatent que les corrélations entre ces trois sous-échelles et l'échelle totale de bien-être psychologique sont faibles. Ce qui nous amène à conclure qu'il est préférable de ne pas inclure ces trois dernières catégories dans le concept de bien-être psychologique.

Les cinq dimensions du bien-être psychologique retenues et utilisées dans cette recherche se définissent comme suit:

- Activités quotidiennes: prend plaisir dans les activités quotidiennes. Satisfaction par rapport à la routine d'activités non spécifiques qui constitue chacune des journées d'un individu (questions 1, 10, 22, 24, 40).
- Sens de la vie: voir la vie comme pleine de sens. Attitude positive envers sa situation de vie actuelle, sentiment que sa vie sert à quelque chose (questions 2, 11, 31, 33, 39).
- Buts: congruence entre les buts fixés et les buts atteints. Satisfaction relative par rapport à la présente étape de développement en comparaison avec les étapes précédentes de la vie (questions 3, 14, 21, 23, 36).

- Humeur: bonne humeur. Affect généralement positif, ou optimisme pas nécessairement rattaché à une activité ou à un aspect spécifique de sa situation, de son environnement ou de son milieu social (questions 4, 25, 30, 37, 38).

- Concept de soi: concept de soi positif. Haut niveau de considération personnelle et estime de soi favorable (questions 13, 15, 26, 27, 32).

Les scores aux cinq sous-échelles de bien-être psychologique, de même qu'à l'échelle complète, apparaissent au tableau 4.

Tableau 4

Scores moyens aux cinq sous-échelles  
et à l'échelle totale du bien-être psychologique

(N=182)

Échelle	% d'âgés	Nombre de sujets
Activité	3.2	3.5
Sens	4.4	3.4
Estime de soi	4.2	2.6
Buts	6.0	2.4
Humeur	3.3	2.4
Bien-être psychologique	21.1	11.5

L'instrument a été composé en utilisant des échelons de type Likert et chacune des sous-échelles comporte cinq items dont les scores s'additionnent selon la technique recommandée par Nunnally (1980). Cette méthode permet une sommation des points obtenus aux items pour chaque sujet et donc de constituer un score total. Une codification de cinq points a été choisie pour chacun des items. Elle fournit une bonne variabilité et suffisamment d'option de réponse pour permettre l'expression personnelle, tout en limitant la confusion causée par l'utilisation d'une codification trop élargie (ex: utiliser une échelle en neuf points).

Le sujet indique la réponse qui correspond le plus à son état actuel. Le score pour chacune des sous-échelles varie de - 10 à + 10. Le score total s'obtient en additionnant les valeurs numériques correspondant à chacune des propositions choisies par le sujet. Le score total peut donc varier de - 50 à + 50.

Les auteurs affirment que le score total de ce questionnaire constitue un bon indicateur du niveau de bien-être psychologique subjectif ou de satisfaction de vivre des personnes âgées. Au plan métrologique, voici ce qui ressort quant à la fidélité et la validité de l'instrument.

#### La fidélité de l'Échelle de Salamon et Conte

La fidélité de l'échelle de Salamon et Conte a été déterminée de deux façons. D'abord par le calcul du coefficient alpha, dans une recherche avec un échantillon de personnes

âgées dans la communauté et un échantillon recevant des soins de santé à la maison ou en institution, puis par la méthode du test-retest.

Les coefficients alpha. La première étude de Salamon et Conte (1981) comprenait 408 individus âgés de 55 à 90 ans. Tous les sujets avaient une santé moyenne et une capacité ambulatoire suffisante pour se rendre dans un des cinq endroits où l'Échelle de satisfaction de vivre était administrée.

Le coefficient alpha de Croenbach a été calculé pour les 40 items et pour chacune des 8 sous-échelles séparément (Salamon et Conte, 1981), comme la présente recherche n'utilise que les cinq premières sous-échelles seuls les coefficients de celles-ci et le coefficient de l'échelle totale sont présentés dans le tableau 5.

Tableau 5

Estimation de la fidélité pour l'échantillon dans la communauté  
(N = 408)

Échelle	Écart type	Coefficient Alpha
Activités quotidiennes	3.37	.71
Sens de la vie	3.71	.74
Buts	3.52	.60
Humeur	3.64	.67
Concept de soi	3.07	.61
Total (pour les 8 sous-échelles)	22.70	.93

N.B. Chaque sous-échelle comprend cinq items pour le coefficient Alpha

Le second échantillon comprenait 241 individus sélectionnés en fonction de leur affiliation avec l'un des nombreux services de santé choisis: les services de santé donnés sur place dans les trois centres d'accueil, cinq bureaux de médecins privés, trois organismes de soins intermédiaires, trois bureaux de soins infirmiers, deux hôpitaux et un organisme de services de soins infirmiers à domicile (voir le tableau 6).

Tableau 6

Estimation de la fidélité pour l'échantillon recevant des soins de santé  
(N = 241)

Échelle	Écart type	Coefficient Alpha
Activités quotidiennes	3.88	.78
Sens de la vie	3.62	.75
Buts	3.08	.50
Humeur	3.33	.70
Concept de soi	3.91	.47
Total (pour les 8 sous-échelles)	21.04	.92

Même si la fidélité des sous-échelles est un peu plus basse que l'échantillon dans la communauté, elle demeure acceptable (Nunally, 1980).

La méthode du test-retest. Une deuxième administration de l'échelle a été effectuée auprès de 120 personnes de l'échantillon dans la communauté, six mois après la première administration. Le coefficient de fidélité du test-retest utilisant le score total a été de  $r = .67$ . Dans le même échantillon, les chercheurs ont sélectionné un groupe de 50

personnes vivant dans des appartements pour personnes âgées. Ce groupe a été choisi en fonction de sa stabilité anticipée sur une assez longue période de temps. L'étendue de l'âge pour ce groupe était de 65 à 89 ans avec un écart-type de 5.0. Deux administrations du test à un mois d'intervalle ont donné des corrélations de  $r = .90$  pour l'échelle totale. Les corrélations pour les sous-échelles étaient toutes au-dessus de  $r = .88$ .

La validité de l'Échelle de Salamon et Conte. L'échelle de satisfaction de vivre pour personnes âgées de Salamon et Conte a été validée en utilisant plusieurs approches. Dans leur présentation du questionnaire, Salamon et Conte (1981) indiquent que la validité de construit a été mesurée par la méthode de regroupement des items (Cluster analysis). De plus d'autres mesures de bien-être physique et psychologique ont été utilisées pour fournir la validité de concours et la validité discriminante.

Regroupement d'items. L'analyse de regroupement des items a été effectuée pour déterminer si les questions de chacune des sous-échelles se regroupaient ensemble, ce qui permettrait de conclure à la spécificité de chacune des sous-échelles. Les résultats présentés au tableau 7 indiquent que dans chacune des sous-échelles, sauf pour le concept de soi, au moins trois des cinq questions se sont regroupées ensemble (voir tableau 7).

Validité de concours. En ce qui concerne la validité de concours, 77 personnes inscrites à un programme de soins de santé préventifs pour personnes âgées (Salamon et al., 1981) ont complété l'Échelle de satisfaction de vivre pour personnes âgées et un questionnaire sur les antécédents médicaux (Kopf et al., 1982). Elles ont aussi participé à une entrevue



psychosociale en plus d'avoir une évaluation de leur santé physique. L'analyse des scores à l'Échelle de satisfaction de vivre comparée aux autres données disponibles sont incluses dans le tableau 8 (Salamon et Conte, 1981).

Tableau 7  
Analyse de regroupement d'items pour l'Échelle de satisfaction de vivre

Sous-échelles	Questions
Activités quotidiennes	10, 24, 40
Sens de la vie	02, 11, 31, 39
Buts	03, 14, 23, 36
Humeur	04, 30, 37, 38
Concept de soi	27, 32

Tableau 8  
Chi-carré de Yates, niveau de signification, et corrélation  
du point bisérial pour les cinq sous-échelles de  
l'Échelle de satisfaction de vivre

Sous-échelles	Chi-carré	r	p
Activités quotidiennes	16.26	.61	<.001
Sens de la vie	16.54	.44	<.001
Buts	4.00	pas disponible	< .05
Humeur	22.78	.57	<.001
Concept de soi	26.19	.66	<.001

Cette étude a révélé un niveau de relation élevé dans chacune des sous-échelles tel que mesuré par le chi-carré de Yates et les corrélations du point bisérial. Dans la sous-échelle

des buts, la corrélation du point bisérial n'a pas pu être calculée parce qu'il a été impossible de constituer un score avec les informations recueillies en entrevue.

Validité discriminante. Une analyse a été effectuée sur les données des 241 sujets de l'échantillon recevant des services dans des organismes de santé différents (voir le tableau 9). Cette analyse révèle la capacité du score total et des scores aux sous-échelles Activités quotidiennes et Sens de la vie de l'Échelle de satisfaction de vivre de discriminer d'une manière effective les groupes provenant de différents types de service de santé.

Tableau 9  
ANOVA: Effets principaux des sous-échelles  
de l'Échelle de satisfaction de vivre

Source de variation	Somme des carrés	D.L.	C.M.	F
Total	5620.65	5	1124.13	2.627*
Activités quotidiennes	455.71	5	91.14	6.788***
Sens de la vie	225.99	5	45.20	3.648***
Buts	61.77	5	12.35	1.311
Humeur	85.63	5	17.13	1.588
Concept de soi	70.08	5	14.02	1.677

\*  $p < .05$

\*\* $p < .01$

\*\*\* $p < .001$

Les échelles qui n'ont pas atteint de niveaux de signification étaient reliées à des caractéristiques personnelles et il n'était pas attendu qu'elles soient en corrélation avec l'utilisation de services de soins de santé.

L'adaptation française de l'Échelle de satisfaction de vivre. Comme l'Échelle de satisfaction de vivre de Salamon et Conte est très récente, il n'existe pas d'adaptation française de ce questionnaire. L'équipe de recherche du laboratoire de gérontologie de l'U.Q.T.R. a soumis la version anglaise à trois traducteurs indépendants. Ils ont effectué, sans aucun contact les uns avec les autres, une traduction de cette échelle. Par la suite, plusieurs rencontres ont permis à ces trois traducteurs d'en arriver à un consensus. L'Échelle de Salamon et Conte comprend des mots simples et il y a peu d'ambiguïté sur la signification du langage utilisé.

Tableau 10

Coefficients de fidélité pour l'échantillon de la présente recherche

Échelle	Écart type	Coefficient Alpha
Activités quotidiennes	3.50	.82
Sens de la vie	3.35	.85
Buts	2.62	.52
Humeur	3.38	.68
Concept de soi	2.41	.47
Santé	4.28	.83
Revenu	3.38	.80
Contacts	3.26	.77
Total (pour les 5 sous-échelles)	11.4	.898
Total (pour les 8 sous-échelles)	16.85	.90

Quelques pré-tests ont été effectués auprès de personnes âgées. Ces essais ont permis de faire les corrections nécessaires et le questionnaire a été imprimé dans sa version finale. Les coefficients alpha calculés par Rousseau et Dubé (1991) avec leur population ressemblent à ceux trouvés par Salamon et Conte, ce qui laisse supposer que la version française est aussi fidèle que la version originale. Ce coefficient demeure élevé même lorsque nous ne considérons que les cinq sous-échelles de bien-être psychologique, ainsi qu'il apparaît au tableau 10.

## Chapitre 3

### Analyse et discussion des résultats

Ce chapitre présente les méthodes d'analyse statistique utilisées, les résultats obtenus ainsi que leur discussion. Nous présenterons d'abord les résultats obtenus à chacune des échelles utilisées (Échelle de satisfaction de vivre de Salamon et Conte (1981) l'indice de satisfaction face au logement et face au quartier, l'homogénéité d'âge du quartier et l'inconsistance de statut) ensuite, suivra le résultat des différentes analyses statistiques effectuées pour estimer le lien entre les variables environnementales et le bien-être psychologique. Enfin, nous présenterons la discussion des résultats obtenus, et nous les comparerons aux conclusions présentées dans différentes recherches qui se sont penchées sur les mêmes variables.

### Méthode d'analyse

La passation de divers instruments de mesure ont permis de recueillir les informations nécessaires au traitement statistique. Les moyennes et les écarts-type ont été calculés pour chacune des variables précitées. Les résultats globaux des sujets furent soumis selon le cas à des comparaisons de moyenne, des analyses de variance, des régressions simples et à une régression multiple.

Afin de vérifier la pertinence des hypothèses concernant les liens existants entre le bien-être psychologique et le type de résidence, l'homogénéité d'âge du quartier et

l'inconsistance de statut, nous avons opté pour des analyses de variance. Pour évaluer l'hypothèse s'intéressant au milieu de vie (rural ou urbain) nous avons réalisé un test de comparaison de moyennes.

Pour juger de la relation entre le bien-être psychologique et la satisfaction face au logement de même que face au quartier, nous avons soumis les résultats à des régressions simples, puis à une régression multiple afin de permettre l'identification du niveau de satisfaction qui explique le plus de variance.

Les résultats ayant un niveau de probabilité inférieur à 5% sont considérés comme statistiquement significatifs.

### Présentation des résultats

#### Les variables environnementales

##### Le type de résidence

Les moyennes et les écarts-type obtenus pour chacun des lieux de résidence, sont exposés au tableau 11. Une analyse de variance, nous a permis d'évaluer le lien présent entre cette variable et le bien-être psychologique. Nous avons ensuite cherché à vérifier l'importance des différences présentes entre les milieux sélectionnés.

Les résultats de l'analyse de variance nous permettent de souligner que le type de résidence influence le bien-être psychologique ( $f = 10.35$ ,  $p = < .0001$ ). De plus,

lorsque nous comparons les milieux deux à deux, le test de Scheffe indique une différence significative entre les personnes à domicile et les personnes en centre d'accueil ( $s = 5.62$ ,  $p = < .05$ ) de même qu'entre les personnes à domicile et les personnes en famille d'accueil ( $s = 9.37$ ,  $p = < .05$ ). Notre hypothèse selon laquelle le type de résidence est relié au bien-être psychologique se trouve confirmée. Il nous faut toutefois admettre que les personnes en centre d'accueil n'ont pas de manière significative un niveau de bien-être psychologique plus faible que les personnes qui demeurent en famille d'accueil.

Tableau 11  
Moyennes et écart-types de bien-être psychologique  
en fonction du type de résidence

Type de résidence	Moyenne	Écart-type
Domicile	26.10	1.33
Famille d'accueil	19.57	1.42
Centre d'accueil	17.53	1.45

#### Le milieu de vie (rural ou urbain)

La réalisation d'une comparaison de moyenne, permet de dire dans le cadre de cette recherche que nous n'avons pas relevé de différence significative concernant le niveau de bien-être psychologique attribuable au milieu de vie ( $t = 1.18$ ,  $p$  N.S). Ces résultats vont à l'encontre de l'hypothèse émise selon laquelle le milieu de vie influence le bien-être psychologique des personnes âgées. Ils ne confirment pas que les personnes âgées qui



demeurent en milieu rural présentent un niveau de bien-être plus élevé que les aînés qui résident en milieu urbain.

#### L'inconsistance de statut

L'indice d'inconsistance de statut est obtenu à l'aide de la soustraction des codifications du revenu moyen par quartier et du revenu personnel perçu, regroupé en trois catégories telles que présentées plus haut. Une analyse de variance, permet de conclure que l'inconsistance de statut influence le bien-être des personnes âgées ( $f = 3.24, p < .05$ ). Le test de Scheffe, comparant les milieux deux à deux, indique une différence significative entre les groupes extrêmes c'est-à-dire les personnes qui ont un revenu personnel estimé pauvre qui demeurent dans les quartiers riches et les personnes ayant un revenu estimé riche qui vivent dans les quartiers pauvres ( $s = 3.23, p < .05$ ). L'hypothèse prédisant que le niveau d'inconsistance de statut influence le niveau de bien-être est donc confirmée par ces résultats. De plus, nous constatons que la nature de l'inconsistance semble jouer un rôle prépondérant. Ce dernier point sera développé lors de la discussion.

#### L'homogénéité d'âge du quartier

Selon les résultats obtenus à l'analyse de variance, nous arrivons à la conclusion que la concentration d'âge à forte densité de jeunes (hétérogénéité) ou de vieux (homogénéité) présente dans le quartier est reliée positivement au bien-être psychologique ( $f = 3.46, p < .05$ ). De plus, après avoir comparé les milieux deux par deux à l'aide du test de Scheffe, nous constatons la présence d'une différence significative de bien-être

psychologique entre les personnes qui demeurent dans les quartiers à concentration extrême, jeunes ou vieux ( $s = 3.40$ ,  $p < .05$ ). L'hypothèse qui avance que la concentration d'âge du quartier est reliée au bien-être psychologique est donc confirmée.

#### La satisfaction subjective face au logement et au quartier

Afin de vérifier le lien existant entre ces variables et le bien-être, nous avons d'abord opté pour une régression simple. Nous constatons que les deux variables sont fortement corrélées avec le bien-être psychologique (voir le tableau 12).

Tableau 12  
Régression simple des dimensions de satisfaction subjective  
face au logement et au quartier  
(N = 182)

Variable	R	DL	F	P
Satisfaction subjective face au logement	.51	181	61.46	<.0001
Satisfaction subjective face au quartier	.53	181	69.65	<.0001

Ensuite, nous avons cherché à vérifier le niveau de variance attribuable à chacune des composantes, nous avons donc fait une régression multiple. Les résultats obtenus sont présentés au tableau 13 et permettent de constater qu'elles conservent toutes les deux une influence équivalente. L'hypothèse avancée selon laquelle le bien-être psychologique des aînés est influencée par la satisfaction subjective éprouvée envers le logement et le

quartier est appuyée. Nous constatons en effet que plus les deux niveaux de satisfaction subjective sont élevés plus le bien-être psychologique est grand.

Tableau 13  
Régression multiple des dimensions de satisfaction subjective  
face au logement et au quartier

Variable	B	T	P
Satisfaction subjective face au logement	.36	4.21	<.0001
Satisfaction subjective face au quartier	.31	4.94	<.0001

R = .59 R<sup>2</sup> = .34 F = 46.92 P.<.0001

### Discussion des résultats

#### Le bien-être et les variables environnementales

Les résultats présentés dans les pages précédentes confirment les conclusions obtenues par d'autres chercheurs. Néanmoins, ils apportent certaines nuances et des perspectives différentes, reflétant ainsi les spécificités du milieu choisi pour cette étude et de l'environnement des participants.

Nous constatons effectivement que le type de résidence détermine le niveau de bien-être psychologique obtenu. Tout comme Quassis et Hayden (1990), nous remarquons que les personnes qui vivent à domicile expriment une satisfaction de vivre plus

positive que les aînés qui habitent les autres milieux de vie (centre d'accueil, famille d'accueil). Selon Wandersman et Moos (1981), ce niveau élevé de bien-être psychologique des personnes qui résident à domicile pourrait être relié à l'augmentation d'un sentiment de contrôle sur l'environnement. En effet, un environnement résidentiel de type individuel confère à la personne âgée une autonomie et une liberté d'organisation qui ne sont pas présentes dans les autres milieux de vie. Cet environnement permet à l'individu toute la latitude voulue en ce qui a trait à son autonomie et à son libre choix de comportement. La personne structure alors son environnement en fonction de ses goûts et de ses besoins immédiats. Elle possède le contrôle nécessaire à l'élaboration du cadre environnemental qui correspond le plus à ses attentes. Alors que l'entrée en centre d'accueil ou en famille d'accueil représente la perte de cette possibilité de «personnalisation» de l'environnement. Cette perte de contrôle est perçue comme étant dégradante et entraîne une baisse de bien-être psychologique consécutive à l'installation dans le nouveau milieu de vie.

Il faut aussi tenir compte du fait que la diminution du bien-être psychologique qui accompagne le déménagement n'est pas nécessairement attribuable au seul environnement résidentiel. En fait, tout un ensemble de variables peuvent contribuer à une baisse du niveau de bien-être psychologique; l'état de santé, l'âge, la perte du réseau de support social, les pertes d'autonomie, le déracinement etc.

Dans cette perspective le bien-être psychologique est fonction de l'accumulation de condition jugé indispensable à la qualité de vie ou au bonheur. Le bonheur dépend donc

des besoins satisfaits par les ressources disponibles dans l'environnement et de la somme des moments heureux qui en découlent. Lorsque la personne envisage une baisse des ressources environnementales disponibles pour la satisfaction de ses besoins, elle évalue aussi à la baisse la somme des moments heureux escomptés. Ce qui rejoint la théorie du «bas vers le haut» de Kozma et Stones (1980) qui considère que le bonheur provient de l'addition de moments heureux et d'un évitement des événements considérés malheureux ou insatisfaisants. Dans le contexte des relations homme/environnement, cette observation illustre bien le deuxième niveau du modèle de congruence complémentaire. Niveau dans lequel la personne est définie en fonction des besoins à combler et des ressources disponibles dans le milieu. Le bien-être général est alors perçu comme un but ultime à atteindre. L'incongruence présente entre l'importance du besoin, les barrières inhibant sa réalisation de même que la quantité et la qualité des ressources disponibles pour assurer sa satisfaction entraîne une baisse du niveau de bien-être psychologique.

Bien que l'influence du type de résidence sur le bien-être psychologique semble évidente, il n'en est pas de même pour celle du milieu de vie rural ou urbain. En effet, bien que plusieurs recherches américaines aient constaté des fluctuations de bien-être psychologique importantes entre les deux milieux de vie, nos résultats ne confirment pas ces conclusions.

Pour nous, cette différence est attribuable à deux choses. Premièrement, à la difficulté de délimiter au Québec les zones urbaines (offrant des services communautaires, sociaux et médicaux précis) et les zones vraiment considérées rurales (n'offrant que très peu ou pas de service) et deuxièmement à la difficulté de définir clairement les caractéristiques

permettant l'identification des milieux ruraux et des milieux urbains. Ce problème entraîne un chevauchement des caractéristiques présentes dans chacun des deux milieux de vie. Bien qu'il est clair que Trois-Rivières, par exemple, est identifiée comme une région urbaine, il est difficile de départager en territoire urbain ou rural des villes comme Shawinigan ou Drummondville. Des résidents de ces deux villes peuvent tout de même prétendre habiter un milieu urbain ou un territoire rural.

Le manque de critères précis pour subdiviser et définir les milieux de vie...et l'étendue des territoires visités sont autant de contraintes qui ont pu contribuer à fausser la cueillette de données et les analyses concernant cette variable. Nous pourrions aussi avancer l'hypothèse que les distinctions entre les milieux urbains et ruraux québécois sont moins drastiques que celles constatées dans les milieux américains. Les centres urbains étant ici beaucoup moins gros, les différences notées en comparaison avec les territoires ruraux seront moins importantes.

Les résultats obtenus ne laissent aucun doute sur l'influence de l'homogénéité d'âge du quartier sur le bien-être psychologique des personnes âgées. Néanmoins, les différences de niveau de bien-être sont davantage marquées dans les groupes qui habitent des quartiers qui présentent des conditions de concentration d'âge extrême, à densité élevée de jeunes (hétérogène) ou de personnes âgées (homogène). Le type de concentration d'âge (homogénéité ou hétérogénéité) détermine la nature de l'influence, c'est-à-dire, si elle sera positive ou négative.

Nous remarquons que le fait de résider dans un quartier à «densité élevée de jeunes» (hétérogène) favorise l'obtention d'un score de bien-être plus élevé. Cette observation va à l'encontre des conclusions de Hinrichsen (1985), Siegel (1985), Lawton et al. (1984) qui affirment que les personnes âgées demeurant dans les quartiers à population plus jeune se perçoivent plus vulnérables à la maladie, ont une perception plus négative d'eux-mêmes et présentent un indice de bien-être psychologique plus faible que les personnes qui résident dans les quartiers à plus haute densité d'âgés.

À l'inverse, nos résultats indiquent que le fait de demeurer dans un quartier à forte concentration de personnes âgées entraîne une baisse du bien-être. Ces données entérinent les résultats présentés par Kozma et al. (1991), Usui et Keil (1987), Lawton et al. (1984) qui affirment que le bien-être psychologique est inversement proportionnel au niveau de concentration d'âgés. Ce qui nous laisse croire que les complexes d'habitation qui ne regroupent que des personnes âgées formant ainsi des ghettos d'ainés, représente un certain obstacle au bien-être des gens qui les habitent. Ces données, comme les précédentes, donnent des pistes intéressantes à suivre dans l'élaboration de politique d'intervention auprès des personnes âgées en perte d'autonomie et soutiennent les efforts constants visant le maintien à domicile, de même que l'intégration des personnes âgées au sein de la vie communautaire et sociale. Les concepts de méga complexe d'habitation réservé, de services centralisés ou de quartiers centrés exclusivement sur les réalités des aînés seraient à revoir. Ils confinent la personne âgée à des milieux homogènes en la limitant à un certain type de relations.

Les informations recueillies concernant l'inconsistance de statut confirment les théories avancées et présentées au premier chapitre. L'incongruence observée entre le revenu moyen du quartier et le revenu personnel perçu entraîne une fluctuation du niveau de bien-être psychologique. Tel que prévu, la différence la plus significative se retrouve entre les inconsistants riches dans les quartiers pauvres et les inconsistants pauvres dans les quartiers riches. L'hypothèse qui suggère que les pauvres qui habitent les quartiers riches sont ceux qui présentent le niveau de bien-être le plus faible est donc confirmée. Néanmoins, il est surprenant de constater que les personnes âgées qui possèdent un revenu personnel évalué au-dessus du revenu moyen du quartier présente aussi un bas niveau de bien-être psychologique. Cette donnée démontre bien l'importance accordée à l'élément «comparaison sociale». La perception du décalage présent entre le revenu personnel et le revenu moyen du quartier entraîne un sentiment d'insatisfaction, d'inconfort vis-à-vis l'entourage qui conduira à une baisse du bien-être psychologique. Ce qui confirme la pertinence du concept de privation relative.

Liang, Kahana et Doherty (1980), soulignent qu'il est important de tenir compte du concept d'adéquacité financière qui réfère à la perception subjective des revenus assurés en rapport avec les besoins escomptés et les standards sociaux véhiculés. En effet, c'est souvent moins la pauvreté en soi que la comparaison d'un bas revenu personnel aux ressources présentes dans le milieu qui entraînera la baisse du niveau de bien-être psychologique.



Tel que prévu, la satisfaction subjective face au logement et au quartier sont les deux variables qui influencent le plus le bien-être psychologique. Selon Carp et Christensen (1986), 54% de la variance de la satisfaction de vivre serait attribuable aux deux niveaux de satisfaction subjective. De même, nous arrivons à une variance expliquée à 58% par ces deux variables. Les données recueillies démontrent clairement que malgré une perception largement répandue ce qui compte le plus pour la personne âgée ce n'est pas les ressources environnementales réellement présentes dans le milieu mais bien le sentiment de satisfaction éprouvé vis-à-vis de celles-ci. En effet, de l'évaluation subjective qu'elle se fera de son milieu découlera son niveau de bien-être psychologique.

De plus, certains auteurs affirment que cette évaluation a aussi un effet indirect sur le bien-être psychologique de l'ainé en inhibant ou en augmentant l'influence relative de certaines variables tels le milieu de vie rural ou urbain, le type de résidence, l'homogénéité d'âge, le réseau de support social, la proximité des services etc (Kozma et al, 1990; Koenig, Kvale et Ferrel, 1988; Arling, 1987). En effet, si la personne est satisfaite de son loyer, il y aura des répercussions importantes dans son attitude face à la vie en général, face à sa santé. Elle aura une perception différente de ses ressources financières et elle fera une évaluation plus positive de sa condition générale.

Les conclusions obtenues mettent en évidence l'importance des dimensions cognitives et perceptives des variables environnementales. L'adéquacité perçue ou la non reconnaissance des ressources présentes dans l'environnement entraînent une incongruence suffisante pour provoquer une baisse du bien-être psychologique.

Ce qui donne des indications spécifiques quant à l'importance du milieu de vie comme révélateur du niveau de bien-être: une personne qui se dit satisfaite de son chez-soi et du quartier habité se trouve aussi satisfaite de sa vie. Consécutivement à des pertes d'autonomie, à une diminution des relations établies à l'extérieur de son cadre résidentiel, à une perte de mobilité et à une diminution de l'intérêt pour les activités extérieures, la personne âgée investit émotionnellement son environnement. Dans certains cas, il devient une représentation de sa valeur personnelle, de son goût, de son expérience etc. Le cadre résidentiel devient un cadre de référence à l'équilibre émotionnel et au bien-être psychologique. Les ressources perçues dans l'environnement viendront compenser les pertes dues au vieillissement, de mauvaises relations sociales etc.

La personne âgée qui rencontre des difficultés dans son environnement intègre le vécu émotif qui s'y rattache et un bouleversement en entraîne un autre. De même que la satisfaction environnementale est accompagnée d'une hausse du bien-être psychologique, l'insatisfaction amène une baisse de la satisfaction de vie et une hausse de recrudescence des problèmes associés au vieillissement (Golant, 1986; O'Bryant et Wolf, 1983). La personne âgée vit une identification et un attachement sincère vis-à-vis son environnement. De ce fait, plusieurs auteurs (Carp, 1987; Carp, 1977; Fliegel et Glasgow, 1983; Golant, 1984; Rowles et Russell, 1983) constatent qu'un déménagement non souhaité et non préparé adéquatement peut engendrer des conséquences fâcheuses sur le niveau de bien-être psychologique de l'agé, de même que sur sa condition générale.

La mesure de la plupart des variables choisies étant des mesures subjectives, la notion de congruence est très importante. Selon certains auteurs (Golant, 1984; Windley, Lawton, et Byerts, 1982) l'expérience de l'environnement est fonction pour les personnes âgées des expériences passées, de la nature de l'environnement et de la représentation cognitive et/ou perceptive qu'elles se font de celui-ci.

Les données présentées plus haut permettent d'établir un lien concret avec le modèle de congruence complémentaire (qui illustre les relations homme/environnement) présenté au chapitre précédent. En effet, l'évaluation de l'environnement réfère régulièrement au degré de congruence qu'il a entre les compétences et les demandes (premier niveau) ou entre les besoins et les ressources (deuxième niveau). L'incongruence entraîne l'insatisfaction, teinte la perception et ainsi influence le niveau de bien-être psychologique éprouvé par la personne âgée dans l'environnement.

## Conclusion

Le but premier de cette recherche était de vérifier l'importance de la relation existante entre certaines variables environnementales et le bien-être psychologique des personnes âgées.

Les résultats obtenus démontrent bien l'influence de ces variables sur le bien-être et l'importance que leur accordent les personnes âgées. Nous oublions trop régulièrement que l'environnement régit à lui seul le déroulement d'une majeure partie de la vie. Le rôle de l'environnement devient particulièrement important pour les personnes âgées qui sont plus dépendantes des conditions présentes dans le milieu et des ressources qui sont offertes par celui-ci.

Cette recherche introduit un élément qui nous semble intéressant dans la compréhension dynamique du processus d'adaptation à l'environnement. L'importance de la satisfaction perçue ou subjective vécue face au milieu et du phénomène d'incongruence présent dans les relations aînés/environnement démontrent bien que l'environnement ne représente pas seulement une structure externe de la vie des aînés. En effet, ces deux points sont des révélateurs importants du niveau de bien-être psychologique des personnes âgées. L'investissement émotionnel associé à l'environnement en fait un élément important du vécu quotidien. Il peut alors devenir aidant ou confrontant. Les relations qu'établit la personne âgée avec son environnement font alors plutôt partie d'un ensemble de facteurs

qui favorisent et facilitent la compréhension des problématiques rencontrées par celle-ci.

Dans certain cas, il devient même un élément actif de l'intervention.

Les facteurs environnementaux sont nombreux et nous sommes bien conscients que notre choix n'était pas exhaustif. En effet, d'autres variables auraient pu faire l'objet d'investigation. Mais, cette recherche aura démontré l'intérêt de s'intéresser aux facteurs environnementaux comme source d'influence sur des facteurs psychologiques et permet d'entrevoir l'élaboration d'interventions permettant aux personnes âgées de conserver une bonne santé mentale.

## Références

- Abbey, A., & Andrews, F.M. (1984). Modeling the psychological determinants of life quality. *Social Indicators Research*, 16, 1-34.
- Altman, I., Lawton, M.P., & Wohlwill, J.F. (1984). *Elderly People And The Environment*. New York, Plenum Press.
- Andrews, F.M., & Mc Kennell, A.C. (1980). Measures of self-reported well-being: their affective, cognitive and other components. *Social Indicators Research*, 8, 127-155
- Andrews, F.M., & Withey, S.B. (1976). *Social Indicators of Well-being: America's Perceptions of Life Quality*. New York: Plenum Press.
- Anglin, J.M. (1973). Introduction. In J.S. Bruner (Ed), *Beyond The Information Given*. New York: Norton.
- Arling, G. (1987). Strain, social support, and distress in old age. *Journal of Gerontology*, 42 (1), 107-113.
- Bradburn, N.M. (1969). *The Structure of Psychological Well-being*. Chicago: Aldine.
- Bradburn, N.M., & Caplovitz, D. (1965). *Reports on Happiness*. Chicago: Aldine.
- Brickman, P., & Campbell, D.T. (1971). Hedonic relativism and planning of good society. In M.H. Appley (Ed.), *Adaptation Level Theory: A Symposium*. New York: Academic Press.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Campbell, A., Converse, P.E., & Rogers, W.L. (1976). *The Quality of American Life*. New York: Russel Sage Foundation.
- Canter, D.V., & Craik, K.H. (1981). Environmental psychology, *Journal of Environmental Psychology*. 1, 1-11.
- Cantril, H. (1965). *The Pattern of Human Concerns*. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press.



- Carp, F.M. (1976). Housing and living environments of older people. In B. Binstock and E. Shanas (Eds.), *Handbook of Aging And Social Sciences*. New York: Van Nostrand Reinhold, 244-271.
- Carp, F.M., (1977). Impact of improved living environment on health and life expectancy. *The Gerontologist*, 17(3), 242-249.
- Carp, F.M. (1982). The effect of planned housing on life satisfaction and mortality of residents: Victoria Plaza case study. In V. Regnier and J. Pynoos (Eds.), *Housing For The Elderly: Satisfaction And Preferences*, New York, NY: Garland Publishing.
- Carp, F.M. (1987). Environment and Aging. In D. Stokols and I. Altman, *Handbook of Environmental Psychology*, J. Wiley (Ed), 1, 887 p.
- Carp, F.M., & Carp, Abraham (1982). A role for technical environmental assessment in perceptions of environmental quality and well-being. *Journal of Environmental Psychology*, 2, 171-191.
- Carp, Frances M., & Carp, A. (1984). Acomplementary/congruence model of well-being or mental health for the community elderly. In Altman, I., Lawton, M.P., & Wohlwill, J.F., *Elderly People And The Environment*. New York, Plenum Press.
- Carp, F.M., & Christensen, D.L. (1986). Technical environmental assessment predictors of residential satisfaction. *Research on Aging*, 8, 269-287.
- Chapman, N.J., & Beaudet, M. (1983). Environmental predictors of well-being for at-risk older adults in a mid-sized city. *Journal of Gerontology*, 38, 237-244.
- Chekola, M.G. (1975). The concept of happiness. Doctoral Dissertation, University of Michigan. *Dissertation Abstracts International*, 35, 4609A, (University Microfilms No. 75-655).
- Costa, P.T., & Mc Crae R.R. (1984). Personality as a lifelong determinant of well-being. In C.Z. Malatesta and C.E. Izard (Eds), *Emotion in Adult Development*, Beverly Hills: Sage.
- Connerly, C.E., & Marans, R.W. (1985). Comparing two global measures of perceives neighborhood quality. *Social Indicators Research*, 17, 29-47.
- Craik, K. (1977). Multiple scientific paradigms in environmental psychology. *International Journal of Psychology*, 12, 147-157.

- Craik, K.H. (1981). Environmental assessment and situational analysis. In D.Magnusson (Ed.) *Toward a Psychology of Situations*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Craik, K.H., & Zube, E.H. (1976). The development of perceived environment quality indices. In K.H. Craik and E.H. Zube (Eds), *Perceiving Environmental Quality*. New York. Plenum press.
- Cumming E., & Henry, W.E. (1961). *Growing Old and the Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- De Grace, G.R., Joshi, P., & Beaupre, C. (1987). Les caractéristiques psycho-sociales associées à la solitude chez les personnes âgées, selon le type d'habitat. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 19(3), 298-31.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Fengler, A.P., & Jensen, L. (1981). Perceived and objective conditions as predictors of the life satisfaction of urban an non-urban elderly. *Journal of Gerontology*, 36, 750-752.
- Fisher, Gustave-Nicolas (1992). *Psychologie sociale de l'environnement*, Ed. Privat, Bo-Pré, 240p.
- Fliegel, F.C., & Glasgow, N. (1983). Older urban migrants in rural settings: problems and prospects. *International Journal of Aging & Human Development*, 16, 297-309.
- French, J., Rogers, W., & Cobb, F. (1974). Adjustment as person-environment fit. In G.V. Goelho, D.A. Hamburg; Adams, J.E. (eds). *Coping and adaptation*, New York, Basic Books, inc.
- Georges, L.K. (1981). Subjective well-being : conceptual and methodological issues. In C.F. Eisdorfer (Ed.), *Annual Review of Gerontology And Geriatrics*. New York, Springer.
- George, L.K., & Bearon, L.B. (1980). *Quality of Life in Older Persons: Meaning and Measurement*. New York: Human Sciences.
- Gifford, R.J. (1980). Judgement of the built environment as a function of individual differences and context. *Journal of Man-Environments Relations*, 1, 22-31.
- Golant, Stephen. M. (1984). *A place to Grow Old*. Columbia University Press, 421 p.

- Golant, S.M. (1986). The influence of experienced residential environment on old people's life satisfaction. *Journal of Housing For The Elderly*, 3(3/4), 23-49.
- Grams, A., & Fenger, A.P. (1981). Vermont elders: no sense of deprivation. *Perspective on Aging*, 10, 12-15.
- Gubrium, J.F. (1972). Toward a socio-environmental theory of Aging. *Gerontologist*, 12, 281-284.
- Gurin, G., Veroff, J., & Feld, S. (1960). *American View Their Mental Health*. New York, Basic Books.
- Helson, H. (1964). *Adaptation-Level Theory*. New York: Harper and Row.
- Hendricks, J., & Turner, H.B. (1988). Social dimensions of mental illness among rural elderly populations. *International Journal of Aging and Human Development*, 26, 169-189.
- Hershberger, R.G. (1970). *A Study of Meaning And Architecture*. In H. Sanoff et S. Cohn (Eds), EDRAI. Stroudsburg, PA; Dowden, Hutchinson et Ross.
- Himmelfarb, S., & Murrel, S.A. (1983). Reliability and validity of five mental health scales in older persons. *Journal of Gerontology*, 38, 333-339.
- Hinrichsen, G.A. (1985). The impact of age concentrated, publicly assisted housing on older people's social and emotional well-being. *Journal of Gerontology*, 40, 758-760.
- Kahana, E. (1982). A congruence model of person-environment interaction. In P.G. Windley, M.P. Lawton et T.O. Byerts (Eds.), *Aging And The Environment: Theoretical Approaches*, Springer, New York.
- Kahana, E., Liang, J., & Felton, B.J. (1980). Alternative models of person-environment Fit: prédiction of morale in three homes for aged, *Journal of Gerontology*, 35, 584-595.
- Kahn, R.L., & Antonucci, T. (1980). Convoys over life course: attachment, roles and social support, In P.B. Baltes, O. Brim (Eds), *Life Span Development and Behavior* (vol.3). Lexington, MA.: D.C. Health.
- Kammann, R. (1983). Objective circumstances, life satisfaction and sense of well-being: consistencies across time and place. *New Zealand Psychologist*, 12, 14-22.

- Kaplan, R. (1973). Predictors of environmental preference: Designers and «Clients». In W.F.E. Preiser (Ed.), *Environmental Design Research*. Stroudsburg, Pa: Dowden, Hutchinson et Ross, 265-274.
- Kaplan, S. (1976). Adaptation, structure and Knowledge. In G. Moore and R. Golledge (Eds), *Environmental Knowing: Theories, Research and Methods*. Stroudsburg, P.A.: Dowden, Hutchinson et Ross.
- Kemper, T.D. (1978). *A Social Interactional Theory of Emotions*, New York: Wiley.
- Kiyak, H.A. (1978). A multidimensional perspective on privacy preferences of institutionalized elderly. In W.E. Rogers and W.H. Litelson (Eds). News direction in environmental design research. *Proceeding of 2th annual conference of environmental design research association*. Tuscon, University of Arizona.
- Koenig, H.G., Kvale, J.N., & Ferrel, C. (1988). Religion and well-being in later life. *The Gerontologist*, 28, 18-28.
- Kopf, R., Salamon, M.J., & Charyton, P. (1982). The preventive health. *Journal of Geriatric Nursing*, 8(9), 519-523.
- Kozma, A., & Stones, M.J. (1980). The measurement of happiness: development of the memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH). *Journal of Gerontology*, 35, 906-912.
- Kozma, A., Stones, M.J. (1983). Predictors of happiness. *Journal of Gerontology*, 38, 626-628.
- Kozma, A., & Stones, M.J. (1985). Letter to the editor. *Journal of Gerontology*, 40, 127-128.
- Kozma, A., & Stones, M.J. (1988). Social desirability in measures of subjective well-being: Age comparisons. *Social Indicators Research*, 20, 1-14.
- Kozma, A., Stones, M.J., & Hannah, T.E. (1990). *Long- and short-term affective states in urban elderly persons*. Paper presented at the 12<sup>th</sup> World Congress of Sociology, Madrid, July 9-13.
- Kozma, A., Stones, M.J., & McNeil, J.K., (1991). *Psychological Well-being in Later Life*. Ed. Butterworths Canada Ltd., 160 p.
- Larsen, R.J., Emmons, R.A., & Diener, E., (1985). An evaluation of subjective well-being measures. *Social Indicators Research*, 17, 1-17.

- Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older americans. *Journal of Gerontology*, 33, 109-125.
- La Rue, A., Dessonville, C., & Jarvik, L.F. (1985). Aging and mental disorders. In J.E. Birren and K.W. Schaie (Eds), *Handbook of the Psychology of Aging*, 2<sup>nd</sup> edition. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Lawton, M.P. (1970). Planner's notebook: Planning environnements for older people. *Journal of The American Institute of Planners*, 36, 124-129.
- Lawton, M.P. (1974). Coping behavior and environment of older people. In A.N. Schwartz and I.N. Mensh (Eds), *Professional Obligations and Approaches to Aged*. Illinois.
- Lawton, M.P. (1975). The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale. *Journal of Gerontology*, 30, 85-89.
- Lawton, M.P. (1981). Community supports for the aged. *Journal of Social Issues*, 37, 102-115.
- Lawton, M.P. (1983). Environment and other determinants of well-being in older adults. *The Gerontologist*, 23(4), 349-357.
- Lawton, M.P. (1985). The elderly in context, Perspectives form environmental. Psychology and gerontology. *Environment and Behavior*, 17(4), 501-519.
- Lawton, M.P., & Cohen, J. (1974). The generality of housing impact on the well-being of older people. *Journal of Gerontology*, 29, 194-204.
- Lawton, M.P., Moos, M., & Moles, E. (1984). The supra personal neighborhood context of older people: age heterogeneity and well-being. *Environment and behavior*, 16(1), 89-109.
- Lazarus, R., Averill, J.R., & Opton, E.M. (1974). The psychology of coping: Issues of research and assesment. In G.V. Goelho, C.A. Hamburg, and J.E. Adams (Eds), *Coping And Adaptation*, New York: Basic Book.
- Lee, G.R., & Larsey, M.L. (1980). Rural-urban differences among the elderly: economic, social and subjective factors. *Journal of Social Issues*, 36(2), 62-74.
- Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science*. New York: Harper et Row.
- Lewin, K. (1972). *Psychologie dynamique*. Paris. Puf.

- Lewinsohn, P.M., & Amenson, C.S. (1978). Some relations between pleasant and unpleasant events and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 644-654.
- Liang, J., & Fairchild, T.J. (1979). Relative deprivation and perception of financial adequacy among the aged. *Journal of Gerontology*, 35, 746-759.
- Liang, J., & Warfel, B.L. (1983). Urbanism and life satisfaction among the aged. *Journal of Gerontology*, 38, 97-106.
- Liang, J., Kahana, E., & Doherty, E. (1980). Financial well-being among the aged: A further elaboration. *Journal of Gerontology*, 35, 409-420.
- Liang, J., Dvorkin, L., Kahana, E., & Mazian, F. (1980). Social integration and morale: a re-examination. *Journal of Gerontology*, 35(5), 746-757.
- Marshall, N. (1970). Personality correlates of orientation toward privacy. *Proceedings of The 2nd Annual Environmental Design Research Association Conference*, Pittsburg.
- Maslow, A.H. (1954). *Motivation And Personality*. New York: Harper.
- Mc Auley, W.J., & Offerle, M.J. (1983). Perceived suitability of residence and life satisfaction among elderly and handicapped. *Journal of Housing for the Elderly*, 1, 63-75.
- Mc Kechnie, G. (1970). Measuring environmental dispositions with the environmental response inventory. *Proceedings of The 2nd Annual Environmental Design Research Association Conference*, Pittsburg.
- Mc Kennel, A.C., & Andrews, F.M. (1983). Components of perceived life quality. *Journal of Community Psychology*, 11, 98-110.
- Milbrath, L.W., & Sahr, R.C. (1975). Perceptions of environmental quality. *Social Indicators Research*, 1, 397-438.
- Mitchell, B. (1971). Behavioral aspects of water management. *Environment And Behavior*, 3, 15-31.
- Moles, A. (1977). *Psychologie de l'espace*, Paris, Casterman, Coll. Mutations, Orientations, 2<sup>e</sup> éd.
- Montgomery, J.E., Stubbs, A.C., & Day, S.S. (1980). The housing environment of rural elderly. *The Gerontologist*, 20(4), 444-451.

- Moore, G., & Golledge, R. (1976). *Environmental Knowing: Theories, Research And Methods*, Stroudsburg, P.A.: Dowden, Hutchinson et Ross.
- Moos, R.H. (1973). Conceptualizations of human environments. *American Psychologist*, 28, 652-665.
- Myles, J.F. (1979). Institutionalization and disengagement among elderly. *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie*, 16(2), 171-182.
- Nahemow, L., & Lawton, M.P. (1973). Toward an Ecological Theory of Adaptation for Aging. In W. Preiser (Ed.), *Environmental Design research*. Stroudsburg, P.A.: Dowden, Hutchinson and Ross.
- Nehrke, M.F., Morganti, J.B., Whitbourne, S.K., Hulicka, I.M., Turner, R.R., & Cohen, J.B. (1979). *An Empirical Test of Person-Environment Congruence Model: Cross-Validation of the EPPIS*.
- Nehrke, M.F., Turner, R.R., Cohen, S.H., Whitbourne, S.K., Morganti, J.B., & Hulicka, I.M. (1981). Toward a model of person-environment congruence: development of the EPPIS. *Experimental Aging Research*, 7, 363-379.
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J., & Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Nunnally, J. (1980). *Psychometric theory*. New York: McGraw Hill (éd. rev.).
- O'Bryant, S.L., & Wolf, S.M. (1983). Explanations of housing satisfaction of older homeowners and renters. *Research on Aging*, 5 (2), 217-233.
- Okun, M.A., & Stock, W.A. (1987). The construct validity of subjective well-being measures: an assesment via quantitative synthesis. *Journal of Community Psychology*, 15, 481-492.
- Payne, R., & Pugh, D.S. (1976). Organizational structure and climate. In M.D. Dunette (Ed.) *Handbook of Industrial And Organizational Sociology*. Chicago: Rand McNally, 1125-1174.
- Pervin, L.A. (1978). Definitions, measurement and classifications of stimulus situations and environment. *Journal of Human Ecology*, 6, 71-105.
- Poulin, J.E. (1984). Age to segregation and the interpersonal involvement and the moral of the aged. *The Gerontologist*, 24(3), 266-269.

- Quassis, Salim., Hayden, & Davis C. (1990). Effects of environment on psychological well-being of elderly persons. *Psychological Reports*, 66, 147-150.
- Rousseau, J. (1988). *La réinsertion sociale des personnes déficientes intellectuelles ayant vécues en institution: bilan des expériences québécoises et évaluation de la qualité de vie*. (Rapport élaboré à la demande du Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Direction Générale de la Planification et de l'Évaluation). Trois-Rivières (Qué.).
- Rousseau, J., & Dubé, Micheline (1991). Étude du réseau de support social du système de croyances et du milieu de vie comme déterminants du bien-être psychologique, chez les personnes âgées. (Rapport de recherche remis au Conseil québécois de recherche sociale, subvention no. R-S 1721 089). Trois-Rivières (Qué.), 95 p.
- Rowles, G.D. (1984). Aging in rural environments. In I. Altman, P.M. Lawton et J.F. Wohlwill. *Human Behavior And Environment: Advances in Theory And Research*, Plenum Press, New York and London, 7, 343 p.
- Rowles, G.D., & Russell, O.J. (1983). *Aging and Milieu: Environmental Perspectives on Growing Old*, Academic Press, 253 p.
- Salamon, M.J., & Conte, V.A. (1981). *The Salamon-Conte Life Satisfaction in the Elderly Scale*. Rapport présenté à la 34<sup>e</sup> rencontre annuelle de la Gerontological Society of America, Toronto, Ontario.
- Scheidt, R.J., & Windley, P.G. (1982). Well-being profiles of small-town elderly in differing rural contexts. *Community Mental Health Journal*, 8(4), 257-267.
- Scheidt, R.J., & Windley, P.G. (1983). The mental health of small-town rural elderly residents: An expanded ecological model. *Journal of Gerontology*, 38(4), 472-479.
- Siegel, David I. (1985). Homogeneous versus Heterogeneous areas for the elderly. *Social Service Review*, 216-238.
- Stock, W., Okun, M.A., Haring, M.J., & Witter, R.A. (1983). Age and subjective well-being: A meta-analysis. In R.J. Light (Ed.), *Evaluation Studies: Review Annual*, vol. 8, Beverly Hills: Sage.
- Stock, W.A., Okun, M.A., Benin, M. (1986). Structure of subjective well-being among the elderly. *Psychology and Aging*, 1 (2), 91-102.
- Stones, M.J., & Kozma, A. (1989). Happiness and activities in later life: A propensity formulation. *Canadian Psychology*, 30, 526-537.



- Sweeney, P.D., Schaeffer, D.E., Golin, S. (1982). Pleasant events, unpleasant events and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 136-144.
- Tatarkiewicz, W. (1976). Analysis of happiness. The Hague, Netherlands: Martinus Nijhoff.
- Teresi, J.A., Golden, R.R., Gurland, B.J., Wilder, D.E., & Bennett, R.G. (1984). Construct validity of indicator scales developed from the comprehensive assessment and referral evaluation interview schedule. *Journal of Gerontology*, 39, 147-157.
- Troy, P. (1971). *Environmental Quality in Four Suburban Areas*. Canberra: Urban research Unit, Australian National University.
- Usui, W.M., & Keil T.J. (1987). Life satisfaction and age concentration of the local area. *Psychology and Aging*, 2(1), 30-35.
- Usui, W.M., Keil, T.J., & Durig, K.R. (1985). Socioeconomic comparisons and life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 40, 110-114.
- Wanderman, A., & Moos, R.H. (1981). Assessing and evaluating residential environments: A sheltered living environments example. *Environment And Behavior*, 13 (4), 481-508.
- Ward, R., Lagory, M., & Sherman, S. (1985). Neighborhood and network age concentration: does age homogeneity matter for old people? *Social Psychology Quarterly*, 48(2), 138-149.
- Warr, P., Barter, J., & Brownbridge, G. (1983). On the independance of the negative and positive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 644-651.
- Wayne M., Usui, W.M., Keil, T.J., & Durig, K.R. (1985). Socioeconomic comparaisons and life satisfaction of elderly adults. *Journal of Gerontology*, 40(1), 110-114.
- Weisman, J. (1982). Developing Man-Environment Models. In P.G. Windley, M.P. Powell and T.O. Byerts. *Aging And The Environment: Theoretical Approaches*, Editions Springer Publishing Company, 184 p.
- Windley, P.G., Lawton, M.P., & Byerts, T.O. (1982). *Aging And The Environments: Theoretical Approaches*, Editors Springer Publishing Company, 184 p.
- Wilson, W.W. (1967). The correlates of happiness. *Psychological Bulletin*, 76, 294-306.

Zautra, A., & Goodhart, D. (1979). Quality of life indicators: a review of the literature. *Community Mental Health Review*, 4(1), 2-8.

Zube, E.H. (1974). Cross-disciplinary and inter-mode agreement on the description and evaluation of landscape resources. *Environment And Behavior*, 6, 69-89.

## Appendices

## Appendice A

### Questionnaire des informations socio-démographiques

Code:

## QUESTIONNAIRE DES INFORMATIONS SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

1. IDENTIFICATION: \_\_\_\_\_
2. SEXE: \_\_\_\_\_ ÂGE: \_\_\_\_\_
3. MUNICIPALITÉ: \_\_\_\_\_
4. STATUT CIVIL: Marié(e) \_\_\_\_\_  
Veuf(ve) \_\_\_\_\_  
Séparé(e) ou Divorcé(e) \_\_\_\_\_  
Célibataire \_\_\_\_\_
5. NOMBRE D'ENFANTS: \_\_\_\_\_
6. NIVEAU D'INSTRUCTION: (années) \_\_\_\_\_
7. SI A UN TRAVAIL, OCCUPATION ACTUELLE: \_\_\_\_\_
8. SI A LA RETRAITE, DEPUIS COMBIEN D'ANNÉES?: \_\_\_\_\_
9. DURÉE DU SÉJOUR ACTUEL DANS CE LOGEMENT: \_\_\_\_\_
10. TYPE D'HABITATION: (unifamilial-multiplex) \_\_\_\_\_
11. NOMBRE DE CO-RÉSIDENTS (dans le logement) \_\_\_\_\_  
CONJOINT \_\_\_\_\_ ENFANT \_\_\_\_\_ AUTRES \_\_\_\_\_
12. COMPARATIVEMENT A D'AUTRES PERSONNES DE VOTRE AGE,  
DIRIEZ-VOUS QUE VOTRE SANTÉ EST, EN GÉNÉRAL:  
Excellente \_\_\_\_\_ Très bonne \_\_\_\_\_ Bonne \_\_\_\_\_ Moyenne \_\_\_\_\_ Passable \_\_\_\_\_
13. COMPARATIVEMENT A D'AUTRES PERSONNES DE VOTRE AGE,  
DIRIEZ-VOUS QUE VOTRE REVENU EST, EN GÉNÉRAL:  
Excellente \_\_\_\_\_ Très bonne \_\_\_\_\_ Bonne \_\_\_\_\_ Moyenne \_\_\_\_\_ Passable \_\_\_\_\_

## Appendice B

### Échelle de satisfaction générale du logement et du quartier

## SATISFACTION PAR RAPPORT AU MILIEU DE VIE

(Laboratoire de gérontologie, Université du Québec   Trois-Rivières)

### A-Logement

- 1- Quand vous comparez votre logement (*résidence, maison, appartement*)   tous les logements de votre ville (village), vous trouvez qu'il est:

Très satisfaisant	Plutôt satisfaisant	Dans la moyenne	Plutôt insatisfaisant	Très insatisfaisant
-------------------	---------------------	-----------------	-----------------------	---------------------

- 2- Si vous aviez le choix, aimeriez-vous déménager?

Oui, beaucoup	Un peu	Je ne sais pas	Non, pas tellement	Non, pas du tout
---------------	--------	----------------	--------------------	------------------

- 3- Est-ce que votre logement (*résidence, maison, appartement*) vous rend:

Très heureux(se)	Plutôt heureux(se)	Indifférent(e)	Plutôt malheureux(se)	Très malheureux(se)
------------------	--------------------	----------------	-----------------------	---------------------

- 4- Lorsque vous regardez l'intérieur (*chauffage, éclairage, meubles, appareils, divisions*) de votre logement (*résidence, maison, appartement*), vous trouvez qu'il est:

Très confortable	Plutôt confortable	Dans la moyenne	Peu confortable	Pas confortable du tout
------------------	--------------------	-----------------	-----------------	-------------------------

- 5- Quand vous regardez l'extérieur (*aménagement, terrain, apparence*) de votre logement (*résidence, maison, appartement*), vous trouvez qu'il est:

Très plaisant	Plutôt plaisant	Dans la moyenne	Plutôt déplaisant	Très déplaisant
---------------	-----------------	-----------------	-------------------	-----------------

- 6- Quand vous évaluez ce que vous payez pour votre logement, vous trouvez qu'il est

Très dispendieux	Plutôt dispendieux	Dans la moyenne	Peu dispendieux	Pas dispendieux du tout
------------------	--------------------	-----------------	-----------------	-------------------------

## B- Quartier

1- Quand vous comparez votre quartier (village) à tous les quartiers de votre ville(*village*), vous trouvez qu'il est:

Très satisfaisant	Plutôt satisfaisant	Dans la moyenne	Plutôt insatisfaisant	Très insatisfaisant
----------------------	------------------------	--------------------	--------------------------	------------------------

2- Quand vous pensez à votre voisinage, diriez-vous qu'il est:

Très agréable	Plutôt agréable	Dans la moyenne	Plutôt désagréable	Très désagréable
------------------	--------------------	--------------------	-----------------------	---------------------

3- Si vous aviez le choix, aimeriez-vous habiter un autre quartier?

Oui, beaucoup	Un peu	Je ne sais pas	Non pas tellement	Non, pas du tout
------------------	--------	----------------	----------------------	---------------------

4- Est-ce que votre quartier vous rend:

Très heureux(se)	Plutôt heureux(se)	Indifférent(e)	Plutôt malheureux(se)	Très malheureux(se)
---------------------	-----------------------	----------------	--------------------------	------------------------

5- Vous sentez-vous en sécurité dans votre quartier?

Oui, tout-à fait	Oui, plutôt	Dans la moyenne	Non, pas pas beaucoup	Non pas du tout
---------------------	----------------	--------------------	--------------------------	--------------------

6- Par rapport aux services dont vous avez besoin (*médecin, coiffeuse, banque, épicerie, magasin*), trouvez-vous que vous êtes:

Très bien situé(e)	Assez bien situé(e)	Moyennement bien situé(e)	Assez mal situé(e)	Très mal situé(e)
-----------------------	------------------------	------------------------------	-----------------------	----------------------



## Appendice C

### Échelle de satisfaction de vivre

## ÉCHELLE DE SATISFACTION DE VIVRE

*(Salamon et Conte, 1982)*

1. MA ROUTINE QUOTIDIENNE EST:

très ennuyante	ennuyante	dans la moyenne	satisfaisante	très satisfaisante
-------------------	-----------	--------------------	---------------	-----------------------

2. JE SUIS SATISFAIT(E) DE MA FAÇON DE VIVRE:

jamais	presque jamais	parfois	souvent	toujours
--------	-------------------	---------	---------	----------

3. JE PENSE A CE QUE J'AIMERAIS ACCOMPLIR:

très souvent	souvent	parfois	rarement	jamais
-----------------	---------	---------	----------	--------

4. JE SUIS DE MAUVAISE HUMEUR:

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais
----------	---------	---------	----------	--------

5. PHYSIQUEMENT JE SUIS:

en mauvaise santé	en assez mauvaise santé	de santé moyenne	en bonne santé	en très bonne santé
----------------------	-------------------------------	---------------------	-------------------	------------------------

6. JE PRENDS DES MÉDICAMENTS:

très souvent	souvent	parfois	rarement	jamais
--------------	---------	---------	----------	--------

7. J'AI SUFFISAMMENT D'ARGENT POUR PROFITER DE LA VIE:

jamais	rarement	parfois	souvent	toujours
--------	----------	---------	---------	----------

## 8. J'ESSAIE DE PASSER DU TEMPS AVEC LES GENS:

jamais	rarement	parfois	souvent	toujours
--------	----------	---------	---------	----------

## 9. J'AI DES AMIS:

aucun	peu	quelques	plusieurs	vraiment beaucoup
-------	-----	----------	-----------	----------------------

10. GÉNÉRALEMENT, JE PLANIFIE (*décide*) DES ACTIVITÉS:

aucune	peu	quelques	plusieurs	vraiment beaucoup
--------	-----	----------	-----------	----------------------

## 11. EN GÉNÉRAL JE ME SENS:

très insatisfait	insatisfait	satisfait dans la moyenne	satisfait	très satisfait
---------------------	-------------	------------------------------	-----------	-------------------

12. JE ME SENS SOUFFRANT(E) (*douleur physique*):

toujours	souvent	parfois	rarement	jamais
----------	---------	---------	----------	--------

## 13. COMPARATIVEMENT A N'IMPORTE QUEL MOMENT DE MA VIE, JE SUIS MAINTENANT:

très insatisfait	insatisfait	dans la moyenne	satisfait	très satisfait
---------------------	-------------	--------------------	-----------	----------------

## 14. DANS MA VIE J'AI ACCOMPLI:

rien	très peu de choses	quelque chose	beaucoup de choses	vraiment beaucoup de choses
------	-----------------------	---------------	-----------------------	-----------------------------------

## 15. JUSQU'A QUEL POINT ETES-VOUS IMPORTANT(E) POUR LES AUTRES:

(*apprécié ou estimé par les autres ou l'entourage*)

absolument pas important	de peu d'importance	assez important	important	très important
-----------------------------	------------------------	--------------------	-----------	-------------------

16. ETRE AVEC LES AUTRES EST AGRÉABLE:

jamais      rarement      parfois      souvent      toujours

17. MON REVENU ACTUEL EST: (*adéquat ou correct*)

très      inadéquat      presque      adéquat      très  
inadéquat           adéquat           adéquat

18. JE TROUVE QUE LA COMPAGNIE DES AUTRES EST:

très peu      peu      assez      habituellement      très  
réconfortante      réconfortante      réconfortante      réconfortante      réconfortante

19. JE M'INQUIETE AU SUJET DE MES FINANCES:

toujours      souvent      parfois      rarement      jamais

20. MA SITUATION FINANCIERE EST:

très mauvaise      mauvaise      correcte      bonne      excellente

21. QUAND JE REGARDE EN ARRIERE, JE SENS QUE J'AI FAIT LES CHOSSES QUE JE VOULAIS FAIRE:

très peu      peu      quelques une      presque      toutes  
toutes

22. MON HORAIRE (*programme*) D'ACTIVITÉS EST:

très      pas vraiment      occasionnel-      satisfaisant      très  
insatisfaisant      satisfaisant      lement satis-           satisfaisant  
faisant

23. QUAND JE REGARDE MA VIE PASSÉE, JE SUIS:

complètement      insatisfait      partiellement      satisfait      très  
insatisfait           satisfait           satisfait

24. LES CHOSSES QUE JE FAIS TOUS LES JOURS ME DONNENT:

aucun      un peu de      assez de      beaucoup      vraiment  
plaisir      plaisir      plaisir      de plaisir      beaucoup de  
plaisir

25. MON HUMEUR HABITUELLE EST:

très déprimée	plutôt déprimée	parfois de bonne humeur	habituellement de bonne humeur	toujours de bonne humeur
------------------	--------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------

26. MON INTELLIGENCE EST:

très en dessous de la moyenne	en dessous de la moyenne	dans la moyenne	au dessus de la moyenne	très supé- rieure à la moyenne
----------------------------------	-----------------------------	--------------------	----------------------------	--------------------------------------

27. MON APPARENCE EXTÉRIEURE EST:

très peu attirante	assez peu attirante	dans la moyenne	assez attirante	très attirante
-----------------------	------------------------	-----------------	--------------------	-------------------

28. JE SUIS GÉNÉRALEMENT:

très malade	malade	de santé moyenne	en bonne santé	en très bonne santé
-------------	--------	---------------------	-------------------	---------------------------

29. LE TEMPS QUE JE PASSE AVEC MES AMIS EST:

tout à fait insatisfaisant	habituellement insatisfaisant	parfois satisfaisant	habituellement satisfaisant	toujours satisfaisant
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------	--------------------------------	--------------------------

30. LES GENS DISENT QUE JE SUIS:

très maussade	souvent maussade	parfois maussade	habituellement de bonne humeur	toujours de bonne humeur
------------------	---------------------	---------------------	--------------------------------------	--------------------------------

31. MA SITUATION ACTUELLE EST:

très difficile	difficile	tolérable	agréable	très agréable
----------------	-----------	-----------	----------	------------------

32. QUAND VIENT LE TEMPS DE PRENDRE SOIN DE MOI, JE:

dépend totale- ment des autres	dépend souvent des autres	suis parfois indépendant	suis habituel- lement indépendant	suis toujours indépendant
--------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	---	------------------------------

33. JE CONSIDERE QUE MA VIE :

n'a pas de sens	a peu de sens	a un peu de sens	est pleine de sens	est vraiment pleine de sens
--------------------	------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------------

34. JE PASSE POUR QUELQU'UN QUI EST A L'AISE FINANCIEREMENT:

jamais	rarement	parfois	souvent	toujours
--------	----------	---------	---------	----------

35. JE VAIS CHEZ LE MÉDECIN:

très souvent	régulièrement	parfois	rarement	jamais
--------------	---------------	---------	----------	--------

36. JE SUIS HEUREUX(SE) QUAND JE REGARDE LA MANIERE DONT LES CHOSSES ONT TOURNE:

jamais	presque jamais	parfois	souvent	très souvent
--------	-------------------	---------	---------	--------------

37. JE ME CONSIDERE COMME UNE PERSONNE:

toujours pessimiste	habituellement pessimiste	parfois pessimiste	habituellement optimiste	toujours optimiste
------------------------	------------------------------	-----------------------	-----------------------------	-----------------------

38. QUAND JE POSE UN REGARD SUR MA VIE, JE SUIS:

très insatisfait	insatisfait	assez insatisfait	satisfait	très satisfait
---------------------	-------------	-------------------	-----------	----------------

39. JE SUIS SATISFAIT(E) DE LA MANIERE DONT LES CHOSSES SE PASSENT:

jamais	rarement	parfois	souvent	très souvent
--------	----------	---------	---------	--------------

40. JE SUIS SATISFAIT(E) DES MES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES:

jamais	rarement	parfois	habituellement	toujours
--------	----------	---------	----------------	----------

*Traduction: Laboratoire de Gérontologie, Université du Québec   Trois-Rivières*